DU

N° 43

DÉLIRE AMBITIEUX

DANS LA

FOLIE DES PERSÉCUTIONS

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier

le 6 mars 1888

PAR

Louis AVRILLEAUD

Né à Royan (Charente-Inférieure)

MÉDECIN DE LA MARINE

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

MONTPELLIER

IMPRIMERIE SERRE ET RICOME, RUE VIEILLE-INTENDANCE, 5

1888

ACAD.
LUGD.BAT.
BIBL.

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. CASTAN Doyen.

GRASSET, Assesseur.

Professeurs.

	Messieurs :
Clinique médicale.	COMBAL (✲ ✠).
Clinique des mal. ment. et nerv.	CAVALIER (✲).
Idem (Chargé du cours).	MAIRET.
Physique médicale.	MOITESSIER (✲)
Médecine légale et toxicologie.	JAUMES.
Clinique chirurgicale.	DUBRUEIL (✲).
Chimie médicale et Pharmacie.	ENGEL.
Hygiène.	BERTIN-SANS.
Pathologie interne.	CASTAN.
Clinique médicale.	GRASSET.
Botanique et Histoire Natur. méd.	PLANCHON (✲ ✠).
Physiologie.	LANNEGRACE.
Clinique obstétricale et gynécologie	DUMAS (Léon).
Clinique chirurgicale.	TÉDENAT.
Opérations et appareils.	GRYNFELTT.
Pathologie externe.	CHALOT.
Anat. pathol. et histol.	KIENER (✲).
Anatomie (Chargé du cours).	GILIS.
Thérap. et Matière médicale.	HAMELIN (✲).

Doyen honoraire: M. BENOIT (O. ✲ ✠).

Prof. honor. MM. MARTINS (O. ✲), DUPRÉ (✲ C. ✠).

Chargés de Cours de Cliniques annexes :

Clinique des maladies des enfants.	MM BATLLE, agrégé.
Clinique des mal. syphilit. et cutan.	GAYRAUD, agrégé.
Clinique des maladies des vieillards.	MOSSE (✲), agrégé.
Clinique ophthalmologique.....	TRUC, agrégé.

Agrégés en Exercice

Messieurs :	Messieurs :	Messieurs
CARRIEU.	VILLE.	GERBAUD.
MAIRET.	GRANEL.	GILIS.
MOSSE (✲).	BOINET.	MALOSSE.
REGIMBEAU (✲).	BROUSSE.	BIMAR.
BLAISE.	FORGUE.	
BAUMEL.	TRUC.	

M. H. GOT, Secrétaire.

M. F.-J BLAISE, Secrétaire honoraire.

Examinateurs de la Thèse :

MM. GRASSET, *président.*
MAIRET, agrégé.
REGIMBEAU, agrégé.
MOSSE, agrégé.

La Faculté de médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A la Mémoire du Docteur JOSSIC

Ancien Directeur du Service de santé de la Marine
Officier de la Légion d'honneur

A MON PÈRE, A MA MÈRE

A mon Oncle Alexandre GIRARD

Receveur de l'enregistrement en retraite

A MON FRÈRE

A MES PARENTS

A MES AMIS

L. AVRILLEAUD

A Monsieur le Docteur MAIRET

Professeur-Agrégé
Médecin en chef de l'Asile d'Aliénés de l'Hérault

A Monsieur le Docteur H. BOURRU

Médecin en chef
Professeur de clinique médicale à l'École de médecine navale de Rochefort
Chevalier de la Légion d'honneur

A mon Président de Thèse

Monsieur le Professeur GRASSET

L. AVRILLEAUD

INTRODUCTION.

M. le professeur-agrégé Mairet, dans une de ses leçons à la Clinique des maladies mentales, traitait récemment de la Folie des persécutions.

Dans cette leçon, le médecin en chef de l'asile d'aliénés de l'Hérault énonçait, relativement au délire ambitieux dans la folie des persécutions, à sa fréquence, à sa genèse, etc., différentes idées qui attirèrent tout particulièrement notre attention. Ces questions, dont l'introduction dans la science est toute récente, offrent par ce fait même, et comme toute question clinique, un grand intérêt ; leur solution est encore loin d'être définitive, et soulève en ce moment des discussions très vives au sein même de la Société médico-psychologique.

La nouveauté de cette étude et son importance nous séduisirent et nous donnèrent l'idée d'en faire le sujet de notre thèse inaugurale.

Pour cela, il nous fallait des observations d'aliénés atteints de folie des persécutions, afin de nous former une opinion par nous-même et de l'appuyer sur une base solide ; elles nous ont été fournies très obligeamment par M. Mairet. Nous avons pu aussi observer par nous-même un grand nombre de persécutés à l'asile de Montpellier.

Si notre opinion reflète souvent celle à laquelle M. Mairet en est arrivé lui-même, elle n'en est pas moins le résultat d'une conviction émanant directement de l'observation.

Nous remercions notre Maître d'avoir bien voulu nous

autoriser à publier les observations recueillies dans son service, et nous le prions de vouloir bien agréer l'expression de notre vive reconnaissance pour le bienveillant accueil que nous avons toujours trouvé auprès de lui.

Le délire ambitieux dans la folie des persécutions a déjà une histoire, et si elle n'est pas très ancienne, puisqu'elle ne remonte guère qu'à Morel, elle comprend déjà cependant de nombreux travaux. Notre intention n'est nullement ici de faire un historique, et nous nous contenterons de renvoyer à cet égard à l'excellent article de M. Ritti: «Du délire des persécutions,» paru tout récemment dans le Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales. Nous voulons seulement prendre l'état actuel de la question, telle que l'a posée la discussion qui vient d'avoir lieu devant la Société médico-psychologique sur le délire chronique synonyme, d'après M. Magnan du délire des persécutions.

Cet état est le suivant:

Le délire chronique comprend quatre périodes caractérisées par la nature du délire.

Dans la première période dite d'incubation, qui passe généralement inaperçue, les malades sont inquiets, timides, craintifs.

La seconde période, ou période de systématisation commencante, est marquée par ce fait que le malade transforme d'abord en sensations maladives les sensations vraies qu'il éprouve; puis, peu à peu, il s'essaye pour ainsi dire à l'hallucination qui se produit alors spontanément en lui, sans aucune provocation extérieure. Le malade devient à ce moment nettement persécuté et systématise son délire. Tantôt c'est une systématisation à l'état vague: «on» le persécute, «on» en veut à ses jours, etc., sans qu'il précise davantage; d'autres fois, la systématisation se présente sous une forme collective; ce sont des corporations: les francs-

maçons, les jésuites, ou bien la sorcellerie, l'électricité, la physique, auxquelles il attribue ses persécutions. Enfin, dans certains cas, le malade arrive à personnifier son délire, et c'est «tel» ou «tel» individu qu'il accuse alors. Dans ce dernier cas, le malade est bien près de devenir lui-même persécuteur et d'attenter à la sûreté de son ennemi prétendu. La marche de cette période est essentiellement rémittente.

Dans la troisième période de la folie des persécutions, la systématisation s'accentue de plus en plus, et il se produit un délire des grandeurs stéréotypé. Cette manifestation nouvelle a lieu par déduction logique ou par genèse spontanée. Dans le premier cas, les persécutés cherchent à s'expliquer la cause de l'acharnement déchaîné contre eux; or, comme ils sont tous des orgueilleux et se croient le centre de l'univers, ils en arrivent à penser qu'il faut qu'ils soient des personnages pour qu'on les tourmente ainsi. La genèse spontanée est encore plus simple. Du jour au lendemain le persécuté se réveille grand seigneur: un mot, une lecture, un rien a suffi. Fréquemment, l'idée ambitieuse est suggérée par une hallucination de l'ouïe, par une voix.

La quatrième période, dite période terminale ou de dissolution, est caractérisée par l'affaiblissement de l'intelligence, l'atténuation du délire; les malades tombent dans la démence.

Dans ce travail, nous traiterons seulement de la troisième période de la folie des persécutions, de la période mégalomanique. Nous serons conduit à nous demander si la phase du délire ambitieux est constante dans la folie des persécutions; nous résoudrons cette question par l'observation clinique, et, si nous ne constatons pas la présence de cette phase dans tous les cas, nous chercherons à déterminer quelle est la fréquence de son apparition.

Nous étudierons, dans une seconde partie, la production

de ces idées de grandeur dans la folie des persécutions ; nous en exposerons d'abord la genèse, telle que l'admettent les auteurs ; puis nous indiquerons comment nous la comprenons pour notre part. Nous nous demanderons enfin comment se comportent les idées de grandeur vis-à-vis des idées de persécution, et ce sera l'objet de notre troisième partie.

Telles sont les questions que nous voudrions résoudre ; elles demandent bien évidemment une observation très longue, car la folie des persécutions est une maladie à marche ordinairement lente, son évolution pouvant durer parfois un quart de siècle et même plus.

Nous possédons le résultat de cette observation très longtemps continuée ; nous avons eu entre les mains les dossiers de certains malades qui ont fait un long séjour à l'asile d'aliénés de Montpellier, et qui y ont succombé ; à leur égard, il ne peut y avoir aucun doute au point de vue du temps. Dans d'autres cas, nous n'avons pu suivre aussi longtemps nos malades, mais quand nous avons admis par exemple que la mégalomanie ne se produisait pas, c'est que la phase ultime de la folie des persécutions, la démence, était arrivée.

DU

DÉLIRE AMBITIEUX

DANS LA

FOLIE DES PERSÉCUTIONS

PREMIÈRE PARTIE

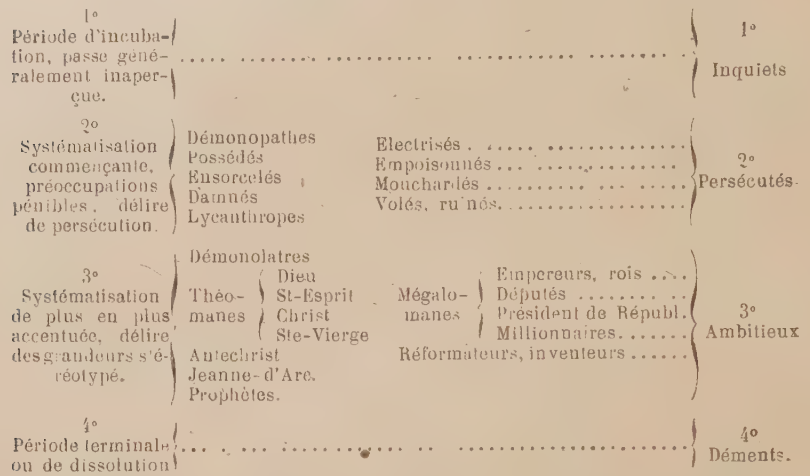
Le délire ambitieux est-il une phase obligée de la folie des persécutions?

Cette question reçoit dans la science les solutions les plus opposées, ayant chacune de zélés défenseurs.

M. Magnan a donné une description du délire chronique, qui n'est autre que la folie des persécutions; d'après lui, dans cette vésanie, «le délire suit magistralement sa marche régulière, méthodique, marquant quatre étapes bien distinctes.» L'une de ces étapes est caractérisée par la mégalomanie. Voici d'ailleurs le tableau du délire chronique tel que l'a

donné M. Magnan; on peut voir l'importance qu'il attribue à la mégalomanie.

Le délire chronique comprend quatre périodes:



Disciple de M. Magnan, M. Marcel Briand soutient sa doctrine, et d'après lui si certains aliénés ne sont pas arrivés à la période de systématisation orgueilleuse, c'est que la mort les a surpris avant la maturité de leur délire ou bien qu'ils ont guéri avant sa complète évolution.

M. Falret est loin d'être aussi affirmatif; avant que M. Magnan ne donnât la description du délire chronique, M. Falret avait en effet avancé que la transformation du délire des persécutions en délire ambitieux est fréquente, mais non constante, et n'a même pas lieu dans la majorité des cas (cette transformation ne se produirait, d'après M. Falret, que dans un tiers des cas seulement).

M. Dagonet n'admet pas davantage la constance de la période mégalomanique dans la folie des persécutions, et oppose à M. Magnan des exemples de persécutés, chez lesquels la transformation du délire ne s'est jamais produite; mais ses adversaires ne considèrent pas ces cas comme pro-

bants, et prétendent, au contraire, s'en servir pour confirmer leur théorie.

MM. Delasiauve, Christian, Ball, Cotard, se rangent aussi parmi les adversaires du délire chronique, comprenant fatalement, comme troisième période, le délire des grandeurs.

En présence d'opinions si opposées émises par des médecins aliénistes aussi distingués, nous avons été amené à nous demander où se trouvait la vérité, et pour la dégager nous nous sommes directement adressé à l'observation clinique.

Nous allons rapporter trois observations de folie des persécutions prises à l'asile d'aliénés de l'Hérault, et nous essayerons ensuite de montrer les conséquences qui en découlent logiquement.

Observation I.

M..., ouvrier mineur, entré à l'asile d'office en 1865, à l'âge de 46 ans, mort en 1884.

Antécédents héréditaires : Le père du malade a été atteint de folie des persécutions vers l'âge de 60 ans, et a succombé aux progrès d'une démence, s'accompagnant d'hémiplégie droite consécutive à une attaque d'apoplexie.

M..., homme économe, est resté jusqu'à l'âge de 30 ans dans les mines, où il a amassé un petit pécule ; les seuls excès auxquels il se livrait alors étaient de nombreuses libations de vin et de cognac, boissons auxquelles il accordait sa préférence.

Avec ses économies, M... acheta une charrette et des mules, et devint roulier. Ce nouveau métier ne lui fut pas favorable, il fit des pertes nombreuses, et une spéculation malheureuse le ruina complètement.

Cette ruine fut le point de départ du développement d'une aliénation mentale qui se traduisit, dès le début, par des idées de persécution. Il accuse un aubergiste Aveyronnais d'être la cause de sa malchance, et,

excité par le mauvais accueil que lui fait sa famille et les moqueries des gens de son village, qui tous le montrent du doigt comme dissipateur, le délire prend bientôt une grande intensité.

M... a recours aux tribunaux contre son prétendu persécuteur; condamné par diverses juridictions, il accuse bientôt les juges d'être de connivence avec le brigand (c'est ainsi qu'il désigne l'aubergiste). Il prend alors la résolution de se faire justice lui-même, et, s'armant d'un fusil, il attend au passage l'auteur présumé de sa ruine qui n'échappe que par hasard à la mort.

M... est alors conduit à l'asile d'aliénés de l'Hérault.

A son entrée à l'asile, on porte le diagnostic de folie des persécutions avec hallucinations de l'ouïe. Le malade, ordinairement assez tranquille et répondant bien aux diverses questions qu'on lui pose, entre subitement en fureur lorsqu'il aperçoit un des internes du service qu'il prend pour l'un des fils de l'aubergiste, son persécuteur. Il s'imagine que ce sont ses ennemis qui l'ont fait placer à l'asile pour se débarrasser de lui, bien qu'il ne soit pas aliéné, et cette idée amène sur ses lèvres un flot de récriminations, d'injures et de menaces de vengeance. Bientôt il range le médecin en chef au nombre de ses persécuteurs, et le considère comme complice de sa détention.

Ce délire des persécutions se lie intimement à des perversions sensorielles de l'ouïe et de la vue. M... entend des voix qui lui disent des injures, des voix qui se moquent de lui et le plaisantent sur son internement ; il entend surtout la voix de tous ses frères qui lui doivent de l'argent, et se réjouissent de n'avoir pas à s'acquitter envers lui. Il entend aussi la voix de trois prêtres, ses persécuteurs, et celle de l'interne qu'il prend pour le fils de son principal ennemi, aussi est-il excessivement irrité contre lui et menace-t-il de le frapper. M... a, en outre, des illusions de la vue, et voit souvent des ennemis parmi les autres malades, ou croit reconnaître des personnes du dehors qu'on a envoyées pour le surveiller et l'épier.

Mécontent de tout et de tous, M... écrit lettre sur lettre aux autorités pour se plaindre des torts qu'on lui fait, et protester de la parfaite lucidité de son esprit. Ce sont ces plaintes qui reviennent constamment dans sa conversation avec les autres malades.

Nous arrivons ainsi au mois de mai 1875 ; l'état décrit plus haut a persisté environ dix ans. A cette époque, les hallucinations de l'ouïe se sont notablement atténuées, mais M... n'en croit pas moins qu'elles

ont existé, et son délire persiste toujours, seulement l'affaiblissement intellectuel semble avoir fait des progrès.

Jusqu'au moment de sa mort, survenue en 1884, c'est-à-dire dix-neuf ans après son entrée à l'asile par attaque apoplectiforme, le délire conserve constamment la même direction, sans qu'aucune idée de grandeur se soit jamais ajoutée aux idées de persécution. M... s'imagine toujours que l'aubergiste est la cause de son mal; il voit toujours des ennemis dans certaines des personnes qui l'entourent; et, récriminateur infatigable, écrit sans cesse aux autorités et rédige même un journal dans lequel il développe tout ce qu'on lui a fait souffrir. Seulement les perversions sensorielles de l'ouïe et de la vue se sont considérablement atténuées. Les hallucinations de l'ouïe ont même disparu. En 1875, il s'était produit chez M... un état de démence incomplète, mais réelle, et dont l'apparition avait coïncidé avec l'appaisement des perversions sensorielles.

Observation II.

Antécédents:

B.... est un homme sur lequel pèse, du côté paternel, une hérédité mentale légère, mais réelle, se traduisant par des accès d'aliénation mentale chez une tante qui mourut dans la démence à l'âge de 58 ans, et du côté maternel par du rhumatisme et de l'hystérie chez la mère.

B.... était un homme intelligent, se livrant avec habileté à ses occupations, d'un caractère bienveillant, mais réservé et peu communicatif; sobre, rangé, et d'une excellente conduite. A l'âge de 25 ans et demi, sans cause morale et sans cause physique exactement déterminées, B... commence à s'imaginer qu'on lui en veut, qu'on cherche à le compromettre, et surtout qu'on essaie d'attenter à sa vie en lui faisant prendre à son insu des drogues malfaisantes.

Il ne sait d'abord à qui attribuer ses persécutions cachées, ses idées varient beaucoup à cet égard; c'est tantôt sur tel de ses amis, tantôt sur tel autre, le plus souvent sur de simples connaissances, ou même sur des voisins qu'il fait porter ses accusations. Il ne réagit nullement, ne cherche querelle à personne, et se borne à rester sombre, méfiant, boudeur et dissimulé.

Malgré ce trouble déjà profond de ses idées, B... peut encore pendant

quelque temps continuer passablement ses occupations ordinaires, mais son travail laisse de plus en plus à désirer, si bien qu'il doit le suspendre totalement, quitter la ville qu'il habite, et revenir au sein de sa famille dans un petit village de l'Hérault. Il n'y trouve pas le calme ; loin de là, la maladie poursuit sa marche progressive et le délire s'accentue.

Cette évolution progressive tient particulièrement à des perversions sensorielles qui s'accusent de plus en plus. B... éprouve des contractions musculaires, brusques, involontaires et très pénibles ; quelques douleurs aiguës spontanées paraissent s'être produites dès cette époque dans les masses musculaires.

Le malade croit que ses prétendus persécuteurs continuent à le tourmenter et qu'ils ont à leur disposition quelque moyen secret de réaliser leurs opérations à de grandes distances.

L'intensité du délire des persécutions est généralement en rapport avec l'intensité et la constance variables des sensations douloureuses éprouvées par le malade, et, comme ces sensations ne sont pas continuelles, il y a des moments où quelques doutes se glissent dans son esprit sur la réalité des machinations auxquelles il attribue ses maux ; dans ces moments, il est disposé à rattacher tout à un état morbide.

Mais ces idées saines durent peu, et à mesure que le temps s'écoule, la maladie étend son empire et B... finit par s'imaginer que les habitants de la ville de Saint-Quentin sont parvenus, à l'aide d'une sorte de machine électrique à lui imposer un véritable martyre, malgré l'énorme distance qui sépare le département de l'Aisne de celui de l'Hérault.

B... s'adresse alors à la justice, lui demandant protection et vengeance ; peu satisfait naturellement, malgré les bonnes paroles qu'il reçoit, du résultat de ses démarches, il s'exalte, s'emporte, et menace de se suicider ou de se venger de ses ennemis,

B... entre alors à l'asile des aliénés de Montpellier. Là, le délire persiste, s'aggravant même, et l'égarement est de plus en plus grand. Bientôt il diminue le nombre de ses persécuteurs, et le médecin en chef devient l'auteur principal des douleurs intolérables qu'il ressent de plus en plus. Il refuse alors toute espèce de traitement, affirmant qu'on ne lui donne que des substances malfaisantes et propres à accroître ses tourments.

Sous l'influence de pareilles sensations et de telles croyances, l'agitation de B... devient très vive, et cet homme présente parfois des moments d'égarement et de fureur. Corrélativement la santé physique est sérieusement altérée.

Pendant 7 mois environ, l'agitation persiste aussi intense, puis une amélioration progressive se produit, les perversions sensorielles diminuent, pour cesser même complètement au bout de quelque temps ; mais B... croit toujours pleinement à la réalité de ses persécutions antérieures. Cependant il mange régulièrement, sa santé physique s'améliore ; puis peu à peu, sans disparaître complètement, la croyance à ses persécutions antérieures s'atténue, et, 18 mois environ après son entrée, B..., ainsi amélioré, sort de l'établissement.

Cette amélioration fut de courte durée, et B... ne pouvant reprendre ses occupations, abandonne toute relation avec la société, vit dans un monde imaginaire, mais sans impulsion offensive. Sur ces entrefaites, survient la mort de sa mère ; les perversions sensorielles et l'agitation réapparaissent, et B... doit être de nouveau ramené à l'asile présentant comme la première fois une folie des persécutions avec hallucinations viscérales et auditives.

Ce nouvel accès s'atténue comme le précédent, et deux ans après sa seconde entrée cet homme pouvait être rendu à sa famille. Les perversions sensorielles étaient devenues excessivement rares, mais cet homme croyait toujours à la réalité de ses persécutions.

B... peut rester dans cet état 2 ans environ chez lui ; puis il rentre à l'asile, présentant alors les signes d'une démence incomplète, stationnaire, avec persistance à une sorte d'automatisme à direction religieuse et à idées de persécution.

Ce délire est en relation étroite avec des perversions sensorielles, portant plus spécialement sur l'ouïe, le toucher, la vue et la sensibilité générale. Cet homme se montre calme, obéissant, inoffensif, mais l'intelligence s'affaiblit davantage, et, lorsqu'il est rendu à sa famille, 22 mois après sa troisième entrée à l'asile, sa démence est considérable.

En résumé, B... est un malade que nous avons pu suivre pendant 13 ans et demi : cet homme, qui présente une folie des persécutions des plus nettes, est arrivé à la déchéance intellectuelle, à la démence, sans aucunement avoir passé par la phase du délire ambitieux.

Observation III.

Madame L... est entrée à l'asile à l'âge de 55 ans. Nous ne connaissons pas les antécédents, soit personnels, soit héréditaires de cette malade ; nous savons seulement qu'elle a eu des peines morales assez

considérables, et que ces peines ont certainement agi dans le développement de son aliénation mentale.

La folie se traduit chez elle par des idées de persécution très nettes, idées qui se rattachent à des hallucinations de l'ouïe, du goût et de la sensibilité générale.

Elle a des sifflements dans les oreilles; elle entend des personnages qui l'insultent; elle tient constamment son mouchoir devant la bouche parce qu'on lui jette des poudres dans cette cavité, et elle refuse souvent de manger ses aliments parce qu'on y jette aussi les mêmes poudres, d'où des douleurs d'estomac et de ventre. Elle ressent aussi l'impression de ces poudres sous forme de vent sur sa peau. Sous l'influence de ces idées et de ses perversions sensorielles, Madame L... s'isole des autres malades, vit autant que possible seule, et est toujours en état d'irritabilité. Vient-on à passer à côté d'elle, à la toucher, ou à toucher sa chaise, elle se met en colère, récrimine, et se plaint au médecin qu'on la persécute. A chaque visite, pour ainsi dire, elle demande aide et protection.

Pendant 5 ans, ces troubles délirants sont les seules manifestations psychiques qu'on rencontre chez cette malade.

Au bout de ce temps, l'intelligence commence à s'affaiblir; cet affaiblissement devient progressif, et dix ans après l'entrée de cette femme à l'asile, lorsqu'elle succombe, la démence était très marquée. Mais à ce moment là, bien qu'atténuées, les idées de persécution persistaient encore, et jamais cette femme n'a manifesté, ni dans son délire ni dans son extérieur, aucune idée de grandeur.

Voilà donc trois malades, dont l'un est resté 19 ans à l'asile de Montpellier et y est mort dans la démence, les autres ont pu être suivis pendant 13 ans et demi pour l'un et 10 ans pour l'autre, et sont arrivés également à la démence. L'évolution de la maladie a été par conséquent complète, puisque sa phase ultime s'est produite dans les trois cas; le diagnostic ne laisse aucun doute sur la nature de leur aliénation mentale. En un mot, toutes les conditions voulues pour une bonne observation se trouvent réunies, et nous ne constatons à aucun instant de la maladie la moindre trace de délire ambitieux

Nous pouvons donc répondre maintenant à la question que nous nous sommes posée : Non, le délire ambitieux n'est pas une phase obligée de la folie des persécutions ; c'est à tort qu'on a voulu jeter tous les malades sur un lit de Procuste, et attribuer à une manifestation inconstante un caractère d'immuabilité qu'elle ne présente pas.

Mais, pour n'être pas constant dans la folie des persécutions, le délire ambitieux y atteint cependant une fréquence assez considérable. Nous avons pu recueillir à l'asile de l'Hérault 52 observations d'aliénations mentales revêtant la forme de la folie des persécutions ; sur ces 52 malades, 30 étaient arrivés à la démence sans passer par la mégalomanie ; 22 avaient présenté ou présentaient encore un délire ambitieux plus ou moins marqué. Si nous voulons essayer d'établir une statistique d'après ces cas déjà nombreux, nous arrivons au chiffre de 42,3 p. 100 de mégalomanie dans le délire des persécutions.

DEUXIÈME PARTIE.

Genèse du délire ambitieux dans la folie des persécutions.

Chapitre I.

Les auteurs ont donné, de la genèse de la mégalomanie dans la folie des persécutions, deux théories très différentes ; la première de ces solutions peut s'appeler la genèse des idées de grandeur par déduction logique, la seconde la genèse spontanée.

M. Ritti a exposé très nettement ces deux théories dans l'art. *Folie des persécutions*, du Dictionnaire encyclopédique : « Les persécutés sont tous des orgueilleux, ils se croient le centre de l'univers. Ils se disent qu'ils doivent être des personnages, pour qu'on se donne la peine de les tourmenter et de les torturer ainsi pendant de longues années.

» C'est ainsi que par une sorte de filiation logique, un certain nombre de persécutés arrivent à se demander s'ils n'auraient pas été changés en nourrice, s'ils ne seraient pas les fils ou les descendants de rois ou d'empereurs. La réponse à ces préoccupations de leur esprit n'est pas loin, car s'ils ont été longs à créer les éléments de leur roman ambitieux, il ne leur faut souvent qu'une nuit pour le produire. Et alors ils voient et racontent qu'ils ont fait de grands héritages, qu'ils sont princes ou princesses, rois ou empereurs,

qu'ils appartiennent à une grande famille, plus élevée dans la hiérarchie sociale que celle dont ils croyaient sortir.»

Ce mécanisme de formation des idées ambitieuses chez les persécutés par déduction logique a été très bien décrit par M. Foville.

«Frappés du peu de rapport qui existe entre leur position bourgeoise et la puissance dont leurs ennemis doivent disposer pour les atteindre en dépit de tout, entre le rôle effacé qu'ils jouent dans le monde et les mobiles impérieux qui seuls peuvent expliquer l'acharnement avec lequel on les poursuit, quelques-uns de ces malades finissent par se demander si réellement ils sont aussi peu importants qu'ils le paraissent. Une si nouvelle perspective sourit à leur esprit tourmenté; ce n'est plus la personnalité des autres, c'est leur propre personnalité qui se transforme à leurs yeux. Pour qu'on les attaque comme on le fait, il faut, se disent-ils, que l'on ait intérêt à agir ainsi, et si l'on a un si grand intérêt à les perdre, c'est qu'ils portent ombrage à quelque personnage riche et puissant, c'est qu'ils auraient droit eux-mêmes à une richesse et à une puissance dont ils sont frauduleusement dépouillés, c'est qu'ils appartiennent à un rang élevé, dont les circonstances plus ou moins mystérieuses les ont écartés, c'est que les gens qu'ils avaient considérés comme leurs parents ne sont pas leurs parents véritables, c'est qu'eux, ils appartiennent en réalité à une famille de premier ordre, à une souche royale le plus souvent.»

Le second mode de production des idées de grandeur est celui par genèse spontanée, c'est-à-dire par génération subite, presque instantanée. Ainsi, on voit des persécutés se réveiller, du jour au lendemain, grands seigneurs, princes ou empereurs. Comment cela s'est-il fait? On ne le sait. Dans la plupart des cas un fait futile, un mot entendu, un article de journal, un rien fait germer tout à coup l'idée

ambitieuse dans le cerveau du persécuté. Tel ce malade d'Esquirol qui, « sortant d'un café où il avait lu un journal dans lequel il était question du faux-dauphin, s'imagine être le fils de Louis XVI, se rend aux Tuileries, pénètre jusque dans les appartements royaux afin de réclamer ses droits. » Depuis lors ce malade, convaincu de cette idée ambitieuse, fait des proclam ations au peuple Français.

Fréquemment aussi, l'idée ambitieuse est suggérée par l'hallucination de l'ouïe, par une voix. Tel ce malade de M. Foville, dont Legrand du Saulle rapporte l'observation, à qui « les voix apprennent qu'il est, par le rang et le talent, le descendant direct de Raphaël. » Le même phénomène se produit dans le fait suivant, publié par M. Paul Garnier. Il s'agit d'une persécutée qui entend dire un jour à côté d'elle : « Voilà la reine de France » ; depuis ce moment elle se croit reine et accuse les prêtres de la persécuter pour garder le pouvoir ; ils la poussent à la débauche pour l'empêcher de régner. »

Telles sont les deux théories qui ont cours actuellement dans la science pour expliquer la genèse des idées de grandeur dans le délire des persécutions. Ces deux théories rendent-elles bien compte de cette genèse? Nous ne le pensons pas.

L'observation clinique nous montre, en effet, que dans les cas où la mégalomanie s'associe au délire des persécutions, ou arrive à former une des phases de ce délire, les idées de grandeur se retrouvent dès le début de la maladie.

Quelques exemples démontreront la vérité de ce que nous avançons :

Voici une malade (obs. VIII) ; cette femme est actuellement une mégalomane, elle est la fille du vicomte de T..., elle est riche à millions, elle parle de ses nombreux domestiques, de ses chevaux, et réclame sa sortie pour aller habiter son magnifique hôtel !

Elle profère, en outre, des menaces de vengeance contre les personnes qui autrefois l'ont persécutée, et plus particulièrement contre son mari.

Cette malade avait en effet, lors de son entrée dans l'établissement, une folie des persécutions très nette. Elle entendait des voix qui l'accusaient d'avoir une conduite irrégulière, d'avoir commis des infanticides, on allait même jusqu'à lui dire qu'elle avait enfanté des petits chats ; on lui disait encore qu'elle avait fait des faux, etc., etc.; on cherchait à l'empoisonner, on mettait dans ses aliments des drogues pour lui enlever l'intelligence, et souvent elle refusait de manger parce qu'elle s'apercevait qu'on avait mis dans ses aliments « ce qu'il fallait. »

Au dehors de l'établissement, c'était son mari et la famille de celui-ci qui la tracassaient ainsi ; dans l'établissement, c'étaient les autres malades, les infirmières, et alors elle récriminait sans cesse et était dans un état de surexcitation constante, ne dormant pas le plus souvent dans le courant de la nuit, ou ayant un sommeil agité, plein de rêves qui reflétaient constamment ses préoccupations délirantes.

Déjà à ce moment, à côté de ces idées de persécution qui semblaient occuper toute la scène morbide, existaient déjà quelques idées de grandeur. Ainsi les voix qui reprochaient à cette malade d'être une mauvaise femme, qui lui disaient des injures, ces voix voulaient la faire passer, « elle, nous disait-elle, qui n'était qu'une gavache, » pour une institutrice; et lui reprochaient de vouloir, comme les grandes dames, aller se promener à Marseille, en Italie, etc.

Dans ce cas donc, dès le début de l'aliénation mentale, les idées de grandeur étaient en germe.

Voici encore un autre malade dont nous rapportons tout au long l'observation à la fin de notre travail (obs. XII).

Cet homme qui, sous l'influence d'hallucinations de

l'ouïe a commis une tentative de meurtre sur sa femme, et qui avait lors de son entrée à l'établissement, et pendant plusieurs années ensuite, une folie des persécutions très nette se rattachant à des hallucinations de l'ouïe et de la sensibilité générale, on lui soufflait, disait-il, pendant son sommeil, de l'air dans la bouche jusqu'à pleine poitrine, puis on lui retirait brusquement l'haleine, ce qui le faisait beaucoup souffrir, cet homme, persécuté actif, a actuellement un délire des grandeurs très caractérisé.

Grâce à un miracle, il a fait sortir de son jardin une composition : or, argent, zinc, cuivre, qui le rend riche à millions, et il se plaint amèrement qu'on le retienne enfermé dans l'établissement, et qu'on laisse d'autres personnes, ses persécuteurs d'autrefois, jouir de sa fortune. Or déjà, chez lui lors de son entrée à l'asile, alors que cependant les idées de persécution étaient excessivement intenses, perçaient déjà, surtout dans son attitude, des tendances aux idées de grandeur. Il vantait volontiers sa force, son habileté, et prenait vis-à-vis des autres malades un air de commandement.

Dans les deux cas qui précèdent, les idées de grandeur, quoique très peu marquées dans les premiers temps de la maladie, n'en existent pas moins dès le début, on les retrouve dès ce moment en germe.

Dans certains cas, ces idées de grandeur peuvent être beaucoup plus marquées dès les premiers temps de la maladie.

Ainsi, c'est ce qui est arrivé chez le malade qui fait l'objet de l'observation VII.

Cet homme qui nous traite maintenant du haut de sa grandeur, qui refuse même avec dédain de répondre à nos questions, est entré, il y a 18 ans, à l'asile présentant une folie des persécutions des plus intenses.

Les persécutions qu'on lui faisait subir étaient très variées; elles consistaient principalement en des moqueries, des calomnies, et plus particulièrement en des atteintes coupables à sa santé et à sa vie. Ainsi, il croyait que l'on mêlait des substances malfaisantes à ses aliments et à ses boissons, et que par ces manœuvres on lui donnait des sensations pénibles, bizarres, dans le but d'altérer ses forces et de le pousser à des actes fâcheux. Eh bien! dès ce moment-là déjà, F... s'imaginait être un grand personnage, et il était convaincu que ces persécutions étaient motivées par la haute situation qu'il occupait; aussi, dédaignait-il les machinations dirigées contre lui.

Les idées de grandeur sont aussi très prononcées dès le début de la folie des persécutions chez cette autre malade; seulement elles revêtent dans ce cas la forme d'idées religieuses. (Observation VI).

Cette femme, qui refuse actuellement de nous répondre, nous menaçant des foudres vengeresses de Dieu, a été pendant longtemps une persécutée. Elle avait des hallucinations de l'ouïe, elle entendait des voix qui l'insultaient, la menaçaient, elle s'imaginait par suite d'illusions du goût qu'on voulait l'empoisonner, et ressentait sur le corps des sensations bizarres qu'elle attribuait à l'électricité; elle se plaignait qu'on voulait la tuer et la déconsidérer, elle qui était une sainte et remplaçait le bon Dieu sur la terre.

Il est même parfois très curieux d'examiner un malade présentant ainsi dès le début ces deux espèces d'idées de persécution et de grandeur. Lorsque l'une et l'autre sont en effet très marquées, l'individu se présente pour ainsi dire sous deux aspects différents, suivant qu'on l'examine comme persécuté ou, au contraire, comme mégalomane.

Nous nous souvenons à cet égard d'un malade que nous a présenté M. Mairet à sa clinique, jeune homme de 22 ans,

sur lequel pesait une tare héréditaire considérable et débutant dans l'aliénation mentale (Observation V).

Quand M. Mairet examinait cet homme comme persécuté, on voyait celui-ci devenir triste, pleurnicher, et accuser des perversions sensorielles multiples, portant sur la vue, l'ouïe, l'olfaction et la sensibilité générale.

Comme perversion de la vue, il se plaint de voir pendant la nuit, au moment du passage de la veille au sommeil, des apparitions diverses, hommes, femmes, modifiables à volonté, dit-il.

Comme perversion de l'ouïe, il a des bourdonnements constants dans les oreilles, et il entend des voix qui sont tellement nombreuses qu'il ne peut comprendre ce qu'elles disent. Ces perversions de l'ouïe sont surtout prédominantes du côté gauche.

Comme perversion de l'olfaction, on lui fait sentir, dit-il, toutes sortes d'odeurs mauvaises ou bonnes (matières fécales, soufre, violettes, etc).

Comme perversion de la sensibilité générale, il accuse une sensation de fourmillement dans tous les membres, et une sensation de brûlure du côté de l'estomac et de l'intestin.

Tout ce qu'il ressent, ce sont ses persécuteurs qui le travaillent, et c'est au moyen de l'électricité qu'ils arrivent ainsi à le faire souffrir.

Quand on examine O .... comme mégalomane, sa physionomie devient souriante. Il se donne volontiers des millions, il a été nommé député, il doit se marier avec une jeune fille charmante et très riche; et tout en disant cela, il arrange ses habits et frise sa moustache d'un air coquet.

Toutefois, malgré l'importance dans ces derniers cas du délire des grandeurs, ce qui prédomine de beaucoup, c'est le délire des persécutions, ces malades sont des persécutés.

Parfois les idées de grandeur peuvent être constatées

chez un individu qui va présenter tous les signes de la folie des persécutions, avant l'existence même de ces idées de persécution, dans cette première période d'inquiétude qui précède leur développement.

Dans notre observation IV, on voit une malade qui a présenté cette particularité : rien qu'à voir sa tenue, sa préciosité, ses cheveux frisés, son air pincé, l'idée que cette femme est atteinte d'un délire des grandeurs vient forcément à l'esprit. En effet, c'est une grande dame, elle appartient à une famille très noble, originaire des environs de Paimbœuf; elle est alliée aux maisons les plus nobles de la Bretagne; et, si elle a été élevée sous le nom de Mademoiselle B..., si elle a épousé plus tard un ouvrier, c'est qu'elle ne connaît que depuis quelque temps sa noble origine : elle a été changée en nourrice.

A ce délire des grandeurs, qui depuis quelque temps prend de plus en plus de l'extension, s'ajoute une folie des persécutions encore très marquée.

Cette femme s'imagine qu'on la *« miroite. »* Elle ressent souvent dans le courant de la journée ou de la nuit des sensations génitales particulières, ressemblant à celles que produit le coït. Ces sensations, elle les attribue à des individus divers, et, dans l'établissement, plus particulièrement au médecin en chef et aux élèves du service, qui se livreraient ainsi sur elle à des actes répréhensibles. Elle est obligée de se garer attentivement contre ces manœuvres qu'elle parvient à déjouer en prenant des attitudes diverses, et plus particulièrement en croisant ses jambes l'une sur l'autre, et en attachant le bas de sa chemise.

En même temps qu'elle a ces sensations, il lui semble parfois voir, mais d'une manière vague, la physionomie des personnes qui se livrent sur elle à ces actes. Souvent elle ne voit que les organes génitaux.

A ces perversions de la sensibilité génésique et de la vue, s'ajoutent des perversions de l'ouïe ; Mme M... entend des voix qui l'outragent dans son honneur, la menacent de choses obscènes, ou, au contraire, elle entend des voix de personnes qui se révoltent contre les actes auxquels on se livre contre elle, et qui lui promettent leur protection.

Par conséquent, les observations qui précèdent le démontrent, c'est plus profondément que ne le pensent les auteurs, qui l'expliquent par déduction logique ou par spontanéité, qu'il faut chercher la genèse du délire ambitieux dans la folie des persécutions.

Ces idées se retrouvent dès le commencement de l'aliénation mentale : chaque fois, en effet, que chez un persécuté arrivé à la phase mégalomanique, nous avons pu suivre dès son début le développement de l'aliénation mentale, nous avons constaté à ce moment-là l'existence d'idées de grandeur. Ces idées, ainsi qu'on l'a vu dans les observations qui précèdent, sont parfois très marquées, d'autres fois légères, mais elles n'en existent pas moins.

Toutefois, si les deux théories qui sont actuellement admises ne peuvent pas expliquer le développement de la phase mégalomanique; s'il faut, pour que ce délire des grandeurs se produise, qu'il soit en germe déjà dès le début de la maladie, il n'en est pas moins vrai que, dans ces cas, la lecture d'un journal, par exemple, comme dans l'observation rapportée par Esquirol, ou bien des hallucinations, puissent être le point de départ de l'éclosion de ce délire, et il est certain qu'alors la déduction logique peut intervenir pour lui donner une envergure considérable.

L'observation suivante en fait foi.

C'est celle de Mme G.. (observation VIII), dont nous avons déjà parlé précédemment, qui a actuellement un délire des grandeurs si net ; chez cette femme, c'est une hallucination de l'ouïe

qui a été le point de départ de l'éclosion de ce délire, qui, nous l'avons démontré, était en germe dès le début de la maladie.

Voici, en effet, comment le délire des persécutions s'est transformé chez elle en délire des grandeurs.

En passant à côté de deux Messieurs qui parlaient entre eux sans s'occuper d'elle, elle entendit ou crut entendre l'un d'eux dire : « C'est ma fille. »

Mme G... croit reconnaître dans la personne qui prononce ces mots le vicomte de T... ; elle s'empare alors de cette phrase, devient la fille du vicomte de T..., et peu à peu, son esprit travaillant sur cette idée, elle cherche à s'expliquer et à expliquer aux autres, comme elle, qui jusque-là s'est appelée Mlle J..., puis plus tard Mme G.... est la fille du vicomte de T... C'est bien simple : elle a été changée en nourrice; son père, pour des raisons de famille, n'a pu ou n'a voulu jusque-là la reconnaître; mais maintenant ces raisons n'existent plus, et il l'a appelée sa fille.

C'est ainsi qu'elle fait servir ses anciennes perversions sensorielles de l'ouïe, qui avaient donné lieu chez elle à tant d'idées de persécutions, à étayer son délire des grandeurs. Les voix qu'elle entend, ce sont les voix qui s'occupent d'elle au point de vue de sa nouvelle situation, et les persécuteurs d'autrefois, qu'elle dédaigne maintenant, elle les traite avec mépris et va s'en venger.

Mais ce n'est pas toujours ainsi que se développent les idées de grandeur dans la folie des persécutions.

Avant d'indiquer cela, revenons sur ce que sont les idées de grandeur dans cette aliénation mentale, précédant le développement de la phase mégalomaniaque.

Dans certains cas, c'est ce qui existait chez la malade dont nous venons de rapporter l'observation, jusqu'à leur éclosion nette au dehors, ces idées restent ce qu'elles étaient au

début de l'aliénation mentale. Il en était de même chez Mme M... (observation IV, citée plus haut); cette femme, en effet, alors que son délire des persécutions était à son apogée, sans énoncer à ce moment-là des idées de grandeur, conservait toujours dans son extérieur, dans sa tenue, dans sa préciosité quelque chose indiquant que ces idées existaient déjà; mais à cette époque, les persécutions étaient tellement fortes, que Mme M... ne reflétait pas d'une autre manière ses idées au dehors.

D'autres fois, pendant la phase de persécution, ces idées semblent même avoir complètement disparu; c'est ce qui a eu lieu chez Mme G... (observation VIII).

Si dans ces cas on veut aller au fond des choses, on voit les malades aller jusqu'à nier l'existence d'idées ambitieuses chez eux, et ce n'est guère que par leur attitude qu'on peut deviner la persistance de ces idées dont eux-mêmes ne semblent pas se douter.

C'est dans les cas de cet ordre que les hallucinations et la déduction logique, ou toute autre cause de même ordre, peuvent jouer un grand rôle dans le développement des idées de grandeur, qui apparaissent généralement à un moment où une accalmie se produit dans les perversions sensorielles, et où ce sont plutôt des illusions que de véritables hallucinations qui existent alors. Mais il n'en est pas toujours ainsi, et il existe des cas où l'on peut suivre, pour ainsi dire, l'évolution progressive de ces idées de grandeur. Il en a été ainsi chez le nommé L..., dont nous avons parlé précédemment (observation XII). Cet homme suivi, en effet, dans l'évolution de sa maladie, montre une évolution progressive des idées de grandeur. Il ne se contente plus comme au début de prendre un air de commandement, de vanter ses qualités, mais on le voit de temps en temps se décorer, et, quand on lui demande pourquoi il agit ainsi, il se met à

rougir, et nous dit, comme pour se moquer en jetant sa décoration : «Nous sommes avec des fous, nous pouvons bien faire comme eux; les autres se décorent, nous pouvons nous décorer aussi.»

Il semble encore à ce moment-là avoir honte de ses idées ambitieuses, mais plus tard il ne rougira plus, et aujourd'hui il les étale. Seulement, dans ce cas comme dans les précédents, la mégalomanie, remplaçant les idées de persécution, ne s'est produite que lorsque les perversions sensorielles dominatrices se sont elles aussi atténuées. Chez cet homme, aujourd'hui il n'y a plus que de très rares illusions de l'ouïe; seules les perversions de la sensibilité générale persistent encore.

Chapitre II.

Mais en rejetant, pour expliquer la genèse des idées de grandeur, la théorie par déduction logique ou par naissance spontanée, et en disant que les idées de grandeur existent en germe tout au moins chez le futur mégalomane dès le début de la folie des persécutions, nous n'avons fait que reculer la question.

Pourquoi dans certains cas, et pas dans d'autres, retrouve-t-on au début de la folie des persécutions des idées de grandeur mélangées à ce délire des persécutions?

Bien des obscurités existent encore pour nous à ce sujet, et certes, nous ne voudrions pas généraliser par trop l'explication suivante, qui cependant ressort pour nous de l'étude approfondie de quelques-uns de ces aliénés à mélange d'idées de grandeur et de persécution dès le début, antérieurement même au développement chez eux de toute aliénation mentale.

Tous les auteurs s'accordent à admettre que le candidat à la folie des persécutions présente souvent des modalités particulières du caractère. Ritti résume ainsi l'opinion générale: «L'homme sérieurement disposé au délire de persécution a, selon Legrand du Saulle, un caractère timide, pusillamine et soupçonneux. Qu'il appartienne ou non à un milieu élevé, il ne possède en général qu'un niveau intellectuel moyen, et, comme s'il avait un sentiment intime et mal défini de sa faiblesse relative, il se défie de lui et jalouse les autres.» Si tel est le caractère de l'individu destiné à devenir un persécuté, on doit en retrouver les traces depuis sa pre-

mière enfance. C'est ce qui a lieu en effet; si on se livre à une étude rétrospective du passé des persécutés, on constate que dans leurs familles, dans les pensions, dans les collèges, partout où ils ont passé, ils ont manifesté dès leur jeune âge des dispositions spéciales. Ils avaient des tendances à la tristesse, s'isolaient volontiers de leurs camarades, et ne participaient ni aux jeux, ni aux distractions des enfants de leur âge ; dans cet état de défiance constante vis-à-vis des autres, ils ne se faisaient pas d'amis et vivaient en quelque sorte à l'écart. C'est ainsi qu'en se livrant à une enquête minutieuse, on trouve chez un certain nombre de ces malades les premiers linéaments de cette disposition au soupçon, qu'ils manifesteront plus tard à un degré si prononcé.

M. Falret a aussi tracé un tableau de ces dispositions spéciales : « On rencontre souvent dans le monde, dit ce savant aliéniste, des jeunes gens, très différents des autres, qui se tiennent à l'écart, qui sont tristes, qui vivent loin de leurs camarades du même âge, et ont un mode d'existence tout à fait différent de celui des autres hommes. Ces individus s'isolent du monde entier, sont à l'état permanent de défiance, voient des ennemis partout, et ont peu de rapports avec leurs semblables. Eh bien, ces individus, disposés à cette maladie dès leur jeune âge, manifestent ces tendances de très bonne heure, et elles prennent peu à peu un développement de plus en plus considérable. Ce caractère défiant, soupçonneux, leur fait facilement prendre en grippe leurs parents, leurs amis, toutes les personnes avec lesquelles ils vivent. »

Ces particularités du caractère on les retrouve, en effet, chez quelques candidats à la folie des persécutions ; certes, on ne doit pas s'attendre à trouver semblables modalités du caractère chez tous les futurs persécutés, mais enfin elles peuvent se rencontrer, et nous pourrions en rappeler plusieurs

cas, l'un entre autres d'un jeune homme qui est décédé récemment à l'asile par suite d'une tuberculose pulmonaire, héréditaire chez lui comme son aliénation.

Mais ce n'est pas ordinairement parmi ces individus que se recrutent les futurs persécutés avec idées de grandeur ; c'est parmi des individus qui présentent d'autres modifications du caractère.

Il est, en effet, des hommes qui présentent les modalités suivantes : « Comme les précédents ils s'isolent, comme les précédents ils croient qu'on les considère d'un mauvais œil, que le monde ne les reçoit pas de la même façon que les autres personnes, et ils relèvent les indices les plus indifférents pour se démontrer à eux-mêmes et à leur entourage qu'ils sont mal vus. Seulement, derrière ces idées en existent d'autres qu'on ne retrouve pas chez les candidats dont parle M. Falret et qui sont constituées par une exagération considérable du *moi*, par une grande idée de leur valeur personnelle, et c'est par rapport à cette valeur intime qu'ils s'attribuent, qu'ils jugent ainsi leurs rapports avec les autres personnes, et qu'ils en viennent à voir dans les faits les plus insignifiants des actes ne tendant à rien moins qu'à les mépriser.

De sorte que chez ces individus là, il y a comme on le voit déjà, bien avant le développement de l'aliénation mentale, un mélange d'idées de persécution et de grandeur. Ou bien encore, le futur persécuté avec idées de grandeur a toujours eu une haute opinion de lui-même, et souvent voulu atteindre une situation à laquelle il croyait avoir droit, d'où naturellement des déboires entraînant après eux des récriminations, des idées même de persécution, de sorte que lorsque l'individu est devenu aliéné, ces deux ordres d'idées se sont alors trouvées associées (1).»

(1) Mairet, Leçon inédite, janvier 1888.

C'est ce qui est arrivé chez le nommé M....

Cet homme ambitieux, intelligent, mais sans grande éducation première, était arrivé, par suite d'un travail opiniâtre, à une situation importante ; il était archiviste d'une grande ville ; mais, dévoré d'ambition, il travaillait pour ainsi dire jour et nuit, voulant acquérir une plus grande renommée scientifique.

Il eut de nombreuses déceptions ; son cerveau ne put résister au travail auquel il le soumettait, et alors éclata un délire des persécutions très net, intimement lié à des hallucinations de l'ouïe, du goût, de la vue même. En même temps, on constatait des idées ambitieuses très caractérisées ; c'était un homme supérieur, et il accusait tous les savants de la ville qu'il habitait d'être jaloux de lui et de vouloir le faire exiler.

Eh bien, c'est parmi ces derniers individus, chez lesquels, on le voit, existent déjà côte à côte des idées de persécution et des idées de grandeur, ou bien des idées de grandeur créant des illusions que font évanouir les réalités de la vie, que se recrutent les futurs persécutés avec idées de grandeur, et ces particularités psychiques sont généralement le propre des héréditaires. Toutefois, nous le répétons, si les idées de grandeur qui se produisent dans la folie des persécutions se retrouvent déjà dans les antécédents du malade, bien avant le développement de l'aliénation mentale, nous ne pouvons dire qu'il en soit toujours ainsi, nous ne pouvons généraliser notre explication.

Ceci dit sur la genèse du délire mégalomanique dans la folie des persécutions, il nous faut étudier de plus près la manière dont l'un se comporte vis-à-vis de l'autre. Cette question fera l'objet de notre troisième chapitre.

TROISIÈME PARTIE

Chapitre I

Comment se comporte le délire des grandeurs dans la folie des persécutions?

Nous avons étudié dans le chapitre précédent la genèse des idées de grandeur dans le délire des persécutions, nous avons vu comment elles se réalisaient; nous devons maintenant rechercher ce qu'elles deviennent.

Leur importance est plus ou moins grande selon les cas; parfois elles semblent occuper à elles seules toute la scène morbide, les idées de persécution n'existant plus ou tout au moins étant subordonnées aux idées de grandeur. D'autres fois elles se surajoutent simplement dans des proportions plus ou moins considérables au délire des persécutions.

Voici une première observation (c'est celle de M^me^ d'A..., obs. X): «Cette femme sur laquelle pèse une hérédité puissante, son père s'est suicidé dans un accès d'aliénation mentale, d'autres parents sont aliénés, a réalisé à l'âge de trente ans, c'est-à-dire il y a seize ou dix-sept ans, une folie des persécutions très nette. Véritable aliénée migratrice, elle changeait à chaque instant d'appartement, allait d'une extrémité de la ville à l'autre ou se réfugiait dans des couvents pour échapper à ses persécuteurs qui la tracassaient de toutes les manières, l'empêchaient de dormir par le bruit qu'ils faisaient, par les actes obscènes auxquels ils se livraient dans les appartements voisins du sien, par des moqueries, par un espionnage constant, par des tentatives d'empoisonnement.

Lors de son entrée dans l'établissement, il y a dix-huit mois, les idées de persécution prédominaient encore absolument, et se rattachaient toujours à des perversions sensorielles. Cependant à ce moment-là déjà s'affirmaient des idées de grandeur qui se reflétaient dans l'attitude, dans le caractère et dans le refus absolu d'obéir aux surveillantes. Ces idées prirent bientôt de plus en plus d'extension, et actuellement la mégalomanie est le fait essentiel, presque exclusif. Ces idées de grandeur portent sur les biens de la terre et sur ceux du ciel

Madame d'A... a été choisie et élevée par le bon Dieu et la Sainte-Vierge pour remplir une grande mission sur la terre; en 1388, elle jouera un rôle capital au point de vue des destinées du monde, parce que c'est à ce moment-là que Dieu viendra, comme il vient tous les 100 ans, pour faire le recensement de la vie et de la conduite. Elle s'appelle, dit-elle, de Linange de C..., son père est le maréchal de C..., qui est actuellement empereur, gouverneur de la France, etc.

A 7 ans, elle commandait une armée; elle est très riche, possède des châteaux et des millions. En exprimant ce délire, souvent elle dit: « Vous ne le croyez pas ?» elle comprend en effet qu'on doit se moquer d'elle, mais elle désire tellement mettre en évidence ses idées ambitieuses que, malgré cette peur qu'elle a du ridicule, elle ne peut s'empêcher de les étaler. Elle est arrivée à reconstituer ainsi sa généalogie, en remontant à ses souvenirs d'enfance: Elle se souvient qu'à l'âge de 2 ans elle vivait avec l'empereur, son père, dans les châteaux et les grandeurs; et, quand nous lui demandons comment il se fait qu'elle s'appelait autrefois mademoiselle G.., elle répond que c'est un nom de persécution qui remonte à 1850. A ce moment son père partit pour être empereur, succédant au roi son grand-père; il ne pouvait prendre avec

lui aucun de ses enfants, et elle en particulier, parce qu'elle était le roman de la Sainte-Vierge et le roman de la France.

Si nous recherchons ce que sont devenues les idées de persécution chez cette femme, nous voyons que si elles existent encore, elles n'ont pas les caractères qu'elles avaient autrefois, et que les perversions sensorielles qui les entretenaient ont disparu.» Certainement, Mme d'A... est encore persécutée, mais elle ne l'est plus comme autrefois ; actuellement elle est persécutée, parce qu'on la garde à l'asile, qu'elle est sans argent, qu'elle a une mauvaise nourriture ; parce que son costume, le milieu dans lequel elle vit ne sont pas en rapport avec ses titres. Bref, elle est persécutée parce qu'elle est mégalomane, et qu'elle ne peut rendre effectives ses idées de grandeur.

Cependant, fait à noter, Mme d'A... croit toujours aux persécutions qu'on lui a fait subir autrefois ; tout était vrai dans son délire antérieur. C'est là une particularité que nous avons toujours rencontrée dans les cas où la mégalomanie semblait occuper toute la scène morbide, et même les mégalomanes conservent toujours l'idée de se servir de leur grandeur pour se venger de leurs anciennes persécutions. Ce fait existe chez Mme d'A..., et on le retouve encore très nettement dans l'observation suivante, qui est celle d'un malade chez lequel persistent, en outre, des perversions sensorielles, qui existaient pendant la période du délire des persécutions.

Cet homme est le nommé L..., dont nous avons déjà parlé précédemment dans le chapitre de la genèse des idées de grandeur (observation XII).

L... se plaint d'être maintenu à l'asile parce que ce sont ses persécuteurs, à la tête desquels il place sa femme, qui profitent du produit de son miracle ; ce miracle consiste, on s'en souvient, à retirer de son jardin une composition de

métaux précieux. Cependant rien n'est plus injuste, car loin de servir ses ennemis, il voudrait les tenir pour s'en venger.

Cet homme n'a plus, comme au début, des hallucinations de l'ouïe, mais à certains moments des perversions de la sensibilité générale que nous avons signalées, et qui consistent en ce qu'on lui retire l'haleine.

Ainsi, même dans les cas où la mégalomanie résume tout le délire, l'individu croit toujours à ses persécutions passées, et a de la tendance à faire servir ses idées ambitieuses, à se venger de ses anciens persécuteurs.

De plus, cette mégalomanie entraîne après elle de nouvelles idées de persécutions, secondaires dans ce cas, et qui se rattachent aux empêchements qu'on apporte à la réalisation des idées de grandeur du malade.

D'autres fois, à côté du délire des grandeurs, continue à persister le délire des persécutions, la mégalomanie étant seulement le fait capital.

C'est ce qui existe chez M^me^ M... (observation IV), cette femme qui appartient, on le sait, à une des plus nobles familles de la Bretagne, mais qui a été changée en nourrice; on continue toujours à la « miroiter, » pour employer son expression.

C'est ce qui existe encore chez M^me^ G... (observation VIII), qu'on persécute toujours en lui disant des injures, mais chez laquelle cependant le délire des grandeurs a déjà tellement d'importance, que sa plus grande persécution est d'être retenue à l'asile, parce qu'elle est ainsi privée des avantages que pourraient lui procurer au dehors ses titres et ses richesses, soit pour en jouir elle-même, soit pour lui permettre de se venger de ses anciens persécuteurs.

Cette femme croit toujours, en effet, à la réalité des tourments qu'on lui aurait fait souffrir.

D'autres fois, enfin, les idées de persécution restent tou-

jours les idées dominantes, et il ne fait que s'y surajouter un délire des grandeurs.

Voici un exemple de cet ordre de faits emprunté à notre observation XIII.

« B... est un malade qui est resté vingt-quatre ans à l'asile, où il est mort succombant à une maladie de cœur. Cet homme avait une folie des persécutions complètement systématisée. Ce délire, qui se rattachait à des hallucinations du goût, de l'olfaction, de l'ouïe, de la vue et de la sensibilité générale, est excessivement intéressant à étudier; mais ce n'est pas ici le cas. B... rattachait toutes ses perversions sensorielles à des persécuteurs qui employaient des machines, grâce auxquelles ils pouvaient réaliser, même à des distances très grandes, tout ce qu'ils voulaient. Ces machines étaient des machines électriques. Dans les derniers temps, il s'imaginait qu'il était aux mains du médecin une espèce de sujet d'épreuve devant servir à l'instruction des élèves d'une part, à la curation des malades d'autre part. Le médecin faisait passer dans son corps tous les individus de l'établissement, et même du dehors, de sorte qu'à certains moments, B... devenait gros et lourd, d'autres fois s'allongeait dans des proportions démesurées, d'autres fois changeait de physionomie, d'autres fois enfin devenait malade de telle ou telle partie du corps, selon que le médecin plaçait en lui les hommes malades de telle ou telle façon. Aussi était-il excessivement irritable, et avait-il cherché un moyen de se débarrasser de ses persécuteurs; pour cela on le voyait à chaque instant faire l'arbre droit, c'est-à-dire se tenir sur les mains, la tête en bas, les pieds en l'air, position grâce à laquelle les ennemis sortaient.

A ce moment B... avait aussi de nombreuses hallucinations de l'ouïe; seulement, chose curieuse, ces hallucinations servaient moins alors au délire des persécutions qu'à celui

des grandeurs qui depuis plusieurs années s'était surajouté au premier.

B... était un ancien militaire, dessinateur assez habile, et lithographe fort exercé. Il s'était mis dans l'idée de réformer notre armée à tous les points de vue, sous le rapport des costumes, de l'armement, des manœuvres, etc., et il passait ainsi ses journées à dessiner les changements qu'il voulait opérer. Or, souvent on le voyait tout à coup quitter sa plume et se disputer avec un personnage imaginaire ; tantôt c'était avec Mac-Mahon, tantôt avec Canrobert, tantôt avec Grévy, tantôt avec tel ou tel chef de l'armée, et cela parce que ces personnages le contrariaient dans ses plans de réforme.

D'autres fois, il s'approchait de nous tous content, nous disait qu'il venait de parler avec des officiers, souvent avec le général Courty, sous les ordres duquel il avait servi, et que ces officiers, loin de le blâmer, approuvaient au contraire les transformations qu'il proposait.» De sorte que les anciennes hallucinations de l'ouïe de B... lui servaient à la production de son délire ambitieux, qui est toujours resté limité jusqu'à la mort, survenue à 65 ans, à ses idées de réformer l'armée et à ses communications avec des officiers généraux.

Chose curieuse, en effet, le persécuté fait volontiers servir ses hallucinations, du moins celles de l'ouïe, à étayer le délire des grandeurs; de même que nous avons vu, en traitant de la genèse, ces hallucinations pouvant être la cause provocatrice du développement d'une mégalomanie restée jusque-là à l'état latent, ou ne s'affirmant que par des symptômes de peu d'importance.

Chapitre II.

Peut-on retrouver le pourquoi de cette différence qui existe suivant les individus dans l'importance plus ou moins grande du délire des grandeurs dans la folie des persécutions?

Nous avons vu que lorsque la phase mégalomanique se produisait dans la folie des persécutions, on retrouvait en germe ce délire dès le début de l'aliénation mentale, et qu'il avait déjà à ce moment une importance plus ou moins considérable.

Cette importance plus ou moins grande du délire ambitieux au début de l'aliénation mentale joue-t-elle un rôle dans son expression ultime plus ou moins considérable? c'est ce que, pour le moment, il nous est encore très difficile, sinon impossible de dire. En effet, dans certaines de nos observations, nous voyons ce délire très marqué au début, arriver à un moment donné à occuper toute la scène morbide, et dans d'autres observations, nous constatons qu'il peut en être de même, alors qu'à la période de début le délire des grandeurs était peu marqué.

Jusqu'à présent, c'est ailleurs que dans la plus ou moins grande intensité du délire des grandeurs à son début que nous paraît devoir être cherchée l'explication du pourquoi que nous posons.

Nous l'avons vu, lorsque la phase mégalomanique complète se produit dans la folie des persécutions, il y a à ce moment sinon disparition, tout au moins apaisement très considérable de ce délire, et surtout des perversions sensorielles qui ont été le point de départ ou qui entretenaient le délire des persécutions.

Dans les cas au contraire où cette phase mégalomanique fait défaut, les perversions sensorielles continuent à se produire quelquefois aussi intenses qu'au début: «c'est donc par conséquent dans la persistance des idées de persécution et des perversions sensorielles qu'il faut chercher le pourquoi de l'expansion incomplète du délire des grandeurs, plutôt que dans l'intensité plus ou moins grande des idées de grandeur au début de la folie des persécutions. En sorte que le problème dont nous poursuivons la solution se résumerait presque ainsi: Pourquoi dans certains cas ces perversions sensorielles ne s'atténuent-elles pas? Pourquoi dans d'autres cas s'atténuent-elles? (1). »

Eh bien, dans ce sujet, si nous avons bien vu, quand le délire est exclusivement psychique, cette atténuation serait la règle, tandis que lorsque ce délire et ces perversions sensorielles reposeraient sur une base physique, ces perversions sensorielles seraient beaucoup plus tenaces, beaucoup plus persistantes, et conserveraient une importance prédominante, le délire des grandeurs ne faisant que s'ajouter à elles.

Un exemple fera mieux saisir notre pensée à cet égard. Nous le trouvons dans notre observation XIII déjà citée: « Le nommé B..., qui malgré le grand âge de sa maladie n'est jamais arrivé à la phase mégalomanique complète, est un malade dont les perversions sensorielles, illusions et hallucinations étaient entretenues par un état psychique d'origine herpétique.

»L'herpétisme avait produit chez lui des troubles du côté du foie, du côté du tube digestif, du côté du poumon (emphysème), du côté du cœur lui-même, et cet état était chez lui le point de départ de nombre de ses perversions sensorielles. Or cet état, loin de s'améliorer par l'évolution de la vie,

(1) Mairet. Leçon inédite, janvier 1888.

s'exagérait au contraire, et dès lors entretenait et rendait actives toutes ses perversions sensorielles. »

Ce qui existait chez B..., nous le retrouvons encore dans d'autres observations.

Aussi voici un homme (obs. XIV) qui, dès le début de sa folie des persécutions, étalait volontiers son intelligence, parlait sans se faire prier de la fortune qu'il avait gagnée, avait en un mot, et a encore une réelle exagération du *moi;* cependant, bien que son aliénation mentale remonte déjà à plus de 4 ans, ce malade n'a encore pour le présent aucune idée délirante. Or, cet homme dont le délire des persécutions se rattache intimement à des perversions de la sensibilité tactile (il sent des picotements, des coups que ses ennemis lui envoient sur le corps), cet homme est atteint d'un rhumatisme goutteux, et l'examen de son sang montre une exagération notable d'acide urique.

En voici un autre (obs. XI) chez lequel, comme chez le précédent, le *moi* était dès le début exagéré, qui n'est pas arrivé, et n'arrivera pas à la phase mégalomanique, son intelligence étant déjà un peu affaiblie, parce que ses perversions sensorielles, atteignant surtout la sensibilité générale, sont toujours trop actives pour permettre à un délire, autre que le délire des persécutions, de se produire, et cela parce que ces perversions sont liées à une tuberculose pulmonaire en voie de lente évolution.

C'est donc du côté physique qu'il faut rechercher, chez les individus qui ont tout en mains pour réaliser un délire des grandeurs complet, la production, ou bien l'absence de la mégalomanie ; et cela, parce que cet état physique, qui dans ces cas se lie le plus souvent, sinon toujours, à un état constitutionnel, à marche progressive, entretient les perversions sensorielles qui sont le substratum du délire des persécutions.

Chapitre III.

Comment est caractérisé le délire des grandeurs dans la folie des persécutions?

Nous devons maintenant nous demander si la mégalomanie revêt dans la folie des persécutions une forme particulière. Eh bien, évidemment il n'en est pas ainsi; il suffit de se rappeler les cas les plus divers de mégalomanie qu'on retrouve dans nos observations. On peut donc rencontrer toute espèce d'idées délirantes, et dans nos observations, en particulier, on trouve le délire ambitieux à proprement parler, le délire des richesses, le délire ambitieux à forme religieuse; mais à ce point de vue là, d'ailleurs, la science est fixée. En effet, M. Ritti, dans l'art. *Persécution* du Dictionnaire encyclopédique où il a parfaitement résumé l'état de la question, dit nettement: «Dans tous les services d'aliénés, on rencontre des malades qui se prétendent d'une haute naissance, ils ne sont pas MM. X., Y. ou Z., mais ils s'appellent ducs, princes, marquis, rois, empereurs. Mais ces idées de grandeur ne s'arrêtent pas en aussi bon chemin chez certains persécutés, qui ne se contentent pas de ces titres purement terrestres, et finissent par se dire Jésus-Christ, Dieu, la Sainte-Vierge.

Enfin, il y a certains malades qui présentent surtout des idées des richesses; ils sont millionnaires, possèdent des biens sans nombre, etc.»

C'est ce que nos observations mettent en relief. Nous avons vu des individus chez lesquels les idées de richesse prédominaient beaucoup (L... avec sa composition d'or, d'argent, etc. (obs. XII).

Chez d'autres ce sont les idées ambitieuses à forme religieuse (obs. IX). P. a reçu de Dieu la puissance d'évoquer le pape, l'évêque, etc.

Cependant, le plus généralement, les idées de grandeur se mélangent, surtout pour ce qui concerne les idées ambitieuses à proprement parler et les idées de richesse. Pour ces dernières, le mélange est en effet le fait ordinaire, et jamais nous n'avons vu le délire des richesses exister seul dans la folie des persécutions.

Dans quelques cas, le délire des grandeurs proprement dit, paraît, d'après certaines de nos observations, constituer le fond même de la perversion intellectuelle. Ces quelques restrictions faites, nous reconnaissons qu'on ne peut en déduire une loi générale, et nous concluons que le délire des grandeurs dans la folie des persécutions n'a pas de caractères qui lui soient propres.

Observation IV.

Mme M..., entrée à l'asile en août 1884.

Antécédents héréditaires :

Côté paternel : père mort à 72 ans, rhumatisant et alcoolique.

Côté maternel : mère morte à 60 ans, asthmatique et peut-être alcoolique.

Une tante alcoolique.

Collatéraux : une sœur aînée épileptique, ressemble physiquement à Mme M....

Descendants : une fille morte à 18 mois à la suite de convulsions. Un garçon mort de la fièvre jaune au retour du Sénégal, tête mal équilibrée, caractère violent.

Mme M... est fille d'un employé des douanes et d'une marchande foraine, elle a reçu un peu d'instruction ; intelligente et laborieuse, elle tenait les comptes et faisait marcher les affaires de sa mère.

Mariée en 1862, elle vécut pendant 16 ans en bonne intelligence avec son mari, et employée en qualité de concierge dans plusieurs maisons, elle gagna toujours la confiance et l'estime de ses maîtres, par son ordre et son travail. Son caractère était cependant acariâtre et entêté, son humeur très variable.

Vers 1876, Mme M... commença à montrer, dans sa conduite et dans ses paroles vis-à-vis de son mari, une bizarrerie inexplicable ; elle se levait la nuit, et parlait toute seule, elle entendait des voix derrière la porte, c'étaient les gendarmes qui allaient venir, on voulait l'assassiner, etc. ; elle montrait une antipathie inexplicable pour son mari, et, dans ces conditions, la vie à deux devenant impossible, les époux se séparèrent d'un commun accord en 1881.

A son entrée à l'asile, en 1884, elle présente nettement les signes de la folie des persécutions, perversions sensorielles et hallucinations de l'ouïe, du goût, de la vue et de la sensibilité générale, elle entendait des voix, voyait des revenants, croyait trouver du poison dans ses aliments, et éprouvait des sensations internes étranges ; mais dès ce moment on remarquait une particularité, la coquetterie.

Le délire ambiteux existait cependant déjà, mais il était laissé

complètement dans l'ombre par le délire des persécutions. Plus tard, il devient très évident.

Mme M.. en effet ne répugne pas à l'idée qu'elle appartient à un degré élevé de la société, elle se dit mariée à un individu bien inférieur à elle; elle est une grande dame, a reçu une brillante éducation, et soupçonne fortement son père de n'être pas son père véritable; elle lui a simplement été confiée dans son enfance. Sa véritable famille, très noble, très illustre, est originaire des environs de Paimbœuf; elle est Marie B... de Bretagne, élevée chez Olivier B..., mais non sa fille. C'est lorsque son mari rentrait sournois, quelque temps avant le commencement des persécutions, qu'elle se remémora certaines paroles de sa mère adoptive, et qu'elle s'arrêta à l'idée qu'elle était d'origine noble, qu'on saisissait des lettres lui apportant la solution de l'énigme de son origine. Son mari, pensait-elle, de peur de punitions pour ses brutalités, interceptait ces lettres, la brutalisait encore davantage, et l'insultait dans son honneur de femme. Elle se plaça alors sous la protection du Christ; peu pratiquante jusque-là, elle se mit à fréquenter assidûment les églises; en même temps elle consultait toutes les somnambules et tireuses de cartes de la ville, et finit par conclure à l'existence d'une véritable conspiration dirigée contre elle et dont son mari était le chef. La maladie continuant sa marche, elle voyait des revenants, des bêtes courant sur les murs de sa chambre, et éprouvait des sensations internes bizarres qu'elle mettait sur le compte de la physique. On la «miroitait.» Ces sensations se sont continuées plus intenses à l'asile.

Continuellement, le jour comme la nuit, on s'approche d'elle comme d'époux à épouse; elle éprouve des sensations analogues à celles du coït; le plus souvent ces actes ne sont pas complètement accomplis, mais elle ressent sur le haut des cuisses des attouchements sans plaisir, dont toute sa vigilance a peine à la préserver.

La malade a aussi des hallucinations de la vue; souvent elle voit les personnes qui se livrent sur elle à ces actes obscènes; ces hommes sont ordinairement debout devant elle, habillés, les organes génitaux découverts, ils lui demandent de devenir leur maîtresse et se provoquent entre eux.

Depuis son entrée à l'asile, Mme B.. n'a pas d'autres perversions sensorielles que celles signalées plus haut; on continue à la «miroiter» et elle accuse particulièrement le médecin en chef, les internes et les élèves du service de se livrer sur elle à ces actes coupables. Elle entend

parfois des voix qui s'élèvent pour la protéger, se révoltant contre les tourments et les persécutions qu'on fait subir à une noble dame telle qu'elle est, et conserve la croyance à son illustre origine.

Elle est toujours Marie de Bretagne, et ce titre est encore la cause à laquelle elle attribue ses persécutions.

Observation V.

O..., entré à l'asile en juin 1886

Antécédents héréditaires :

Trois oncles et le père du malade avaient un caractère acariâtre et tout disposés à se venger ; un oncle s'est suicidé.

Antécédents personnels :

A eu une assez bonne instruction ; intelligence assez vive, habitudes alcooliques très prononcées depuis l'âge de 15 ans.

A fait, étant ivre, plusieurs chutes, dont l'une sur la tête, portant sur le pariétal gauche.

Désirs de libertinage non satisfaits.

Depuis 6 mois, le malade était devenu très agité ; il maraudait, chantait, courait toute la nuit. Il croyait qu'on en voulait à sa vie, qu'on le persécutait ; il existait un homme inconnu, habillé de blanc qui devait le tuer. Cet homme, le malade le voyait, l'entendait, et prétendait le faire voir à tout le monde. A ces hallucinations se mêle un peu de sorcellerie : Il existait trois mots magiques qui devaient le délivrer des obsessions de son ennemi, et le rendre riche en même temps ; comme sa mère connaissait le secret, il menaçait sans cesse de la tuer pour le lui arracher.

A ce délire des persécutions se joignait, dès le début, un délire ambitieux ; les mots magiques devaient en effet non seulement le délivrer de l'homme blanc, mais le rendre riche.

O... allait aussi être soldat, et devenir immédiatement général ; il ferait marcher tout le monde dirigerait les armées, etc. ; on allait aussi lui donner dix millions.

Trois jours avant son internement, il avait commis une tentative

d'incendie; quelques jours auparavant, il avait saisi sa mère au cou, et la menaçait du couteau pour lui arracher le fameux secret.

La nuit, il était très agité, criait, et voyait toujours l'homme blanc.

A son entrée à l'asile, le malade offre deux aspects tout différents lorsqu'on l'examine comme persécuté, ou au contraire comme mégalomane.

Comme persécuté, il est triste, pleurniche, et accuse des perversions sensorielles multiples portant sur la vue, l'ouïe, l'olfaction et la sensibilité générale.

Comme perversions sensorielles de la vue, il dit voir, au moment du passage de la veille au sommeil, des apparitions diverses (hommes, femmes) modifiables à volonté.

Comme perversions de l'ouïe, il a des bourdonnements constants dans les oreilles, et il entend des voix tellement nombreuses qu'il ne peut distinguer ce qu'elles disent. Ces perversions de l'ouïe seraient surtout prédominantes du côté gauche.

Comme perversions sensorielles de l'olfaction, on lui fait sentir toutes espèces d'odeurs mauvaises ou bonnes (soufre, matières fécales, violettes).

Comme perversions de la sensibilité générale, il accuse une sensation de fourmillements dans tous les membres, fourmillements qu'il attribue à l'électricité, et une sensation de brûlure du côté de l'estomac et des intestins.

Voilà pour le persécuté; interrogeons maintenant le mégalomane:

Lorsqu'on le met sur ce terrain, sa physionomie change, devient souriante, il permet volontiers qu'on lui parle de ses millions; il a été nommé député; il doit épouser une jeune fille très belle et riche à millions, et, si sa modestie l'empêche d'accepter une préfecture ou une place de ce genre, il est aisé de voir que ce refus est tout superficiel.

Ce qui prédomine cependant, ce sont les idées de persécution; mais les deux états existent toujours à côté l'un de l'autre. Et au commencement de 1888, interrogé devant nous, O.. présente encore les deux aspects différents de la personnalité que nous venons de décrire.

Les perversions sensorielles ont diminué d'intensité, celles de la vue n'existent plus, celles de l'ouïe et de l'olfaction se sont également atténuées; celles de la sensibilité générale, bien qu'un peu affaiblies, sont les plus intenses, et le malade écrit, sans cesse aux autorités, pour

dénoncer les manœuvres de ses ennemis qui le persécutent au moyen d'appareils électriques

Observation VI.

Mme P..., entrée à l'asile en septembre 1883.

Antécédents héréditaires : Une tante maternelle de la malade est restée aliénée de 30 à 45 ans, son aliénation mentale ressemblait beaucoup à celle de la malade actuelle.

Le début de l'aliénation mentale remonte à 15 mois environ avant l'internement de la malade. Elle était alors caractérisée par de l'irritabilité et beaucoup de volubilité dans la parole; les discours de la malade étaient fortement empreints de sentiments religieux, et des paroxysmes survenaient régulièrement à l'époque des menstrues qui se renouvelaient tous les 20 jours. Au mois de juin 1883, se produisit un de ces accès à forme paroxystique plus prononcé que les précédents.

A cette époque, se produisirent des hallucinations de la vue dans une église; la malade présenta aussi des hallucinations de l'ouïe, des hallucinations et illusions de l'odorat et du goût, des troubles de la sensibilité générale, et en même temps on observa un délire caractérisé principalement par des idées de persécution et par des idées ambitieuses à forme religieuse. Sa famille voulait l'empoisonner, la tuer, la déconsidérer, elle qui était une sainte et représentait Dieu sur la terre

A son entrée à l'asile au mois de septembre 1883, elle présentait les signes d'une aliénation mentale, principalement caractérisée par des idées de persécutions et de supernaturalisme, se rattachant intimement à des perversions sensorielles de l'ouïe, du goût et de la sensibilité générale ; elle se plaignait toujours de ses parents, de son mari, et continuait à parler de sa mission céleste

Maintenant les idées de persécutions ont complètement disparu, et le délire ambitieux s'étale complaisamment. La malade tient le pape sous sa dépendance, elle est sœur de Jésus Christ, éternelle et toute-puissante; elle préside à la marche du soleil, des étoiles, etc. ; quant aux anciennes persécutions, Mme G.. croit toujours à leur réalité, mais il ne lui en reste que le souvenir, et la mégalomanie résume aujourd'hui tout le délire.

Observation VII.

F.., entré à l'asile le 9 mars 1870.

F.. est un militaire qui se livre à des voies de fait sur ses supérieurs; des doutes étant venus à l'esprit sur l'intégrité de ses facultés intellectuelles, il est envoyé en observation à l'hôpital du Val-de-Grâce, et, au bout de 40 jours, transféré à l'asile des aliénés de Montpellier.

A l'asile, dès l'entrée de cet homme, c'est-à-dire peu de temps comme on le voit après le début de l'aliénation mentale, on constate l'état suivant:

F.. est très méfiant, très réservé, on pourrait même dire très dissimulé; il n'émet, quoi qu'on fasse, qu'une partie des idées qui l'occupent. Après une observation longue et difficile, on arrive cependant à se renseigner exactement sur la forme de son aliénation mentale.

Ce malade s'imagine être perpétuellement en butte aux persécutions d'un certain nombre de personnes qui constituent une sorte d'association mystérieuse; il ne connaît même pas le nombre, ni la qualité de tous ses persécuteurs. Les persécutions qu'on lui fait subir sont très variées d'après lui, elles consistent principalement en des moqueries, des calomnies, et plus particulièrement en des atteintes coupables à sa sûreté et même à sa vie. C'est ainsi qu'il croit, et depuis longtemps déjà, que l'on met des substances malfaisantes dans ses aliments et ses boissons, que par ces manœuvres on lui donne des sensations aussi pénibles que bizarres, et d'ailleurs très variées. Ces machinations ont pour but, tantôt d'altérer ses forces, tantôt de lui inspirer des idées extravagantes, et de le pousser à des actes fâcheux.

Mais F.. prétend dédaigner tous ces actes, et se mettre au-dessus de ses ennemis, qui pourraient bien le tourmenter, mais qui ne parviendraient jamais à attenter sérieusement à sa vie.

En effet, F.. n'a jamais redouté sérieusement ses ennemis, puisqu'il croit être un grand personnage; il est même convaincu que ces persécutions sont motivées par la haute position qu'il occupe, et c'est sous l'influence de ces idées de grandeur qu'il dédaigne les machinations dirigées contre lui.

Il vit en conséquence presque continuellement seul, sans avoir des

relations avec les autres malades et même avec les gardiens, de peur de compromettre sa dignité.

Tel est le fond de son délire; mais une foule d'idées bizarres plus ou moins mobiles viennent se joindre aux conceptions fondamentales que nous venons de mentionner.

Nous ne rapporterons pas l'évolution suivie par l'aliénation mentale de F.., disons seulement que les idées de grandeur sont actuellement les idées dominantes, et que la démence qui est apparue en 1876 n'a fait que très peu de progrès et est depuis longtemps déjà stationnaire.

Observation VII.

Mme G... { 1re entrée, septembre 1880; sortie, avril 1881.
2e — novembre 1885.

Antécédents héréditaires :

Père mort d'une attaque à l'âge de 55 ans.

Mère vit encore, bien portante.

Grand-père mort d'une attaque à un âge qui ne peut être déterminé.

Grand'mère morte d'une fluxion de poitrine.

5 frères ou sœurs qui vivent encore; tous sont originaux et très emportés : l'un des frères a des accès de folie, dans lesquels il casse et brise tout, paraissant se rattacher à des fièvres intermittentes et à des excès de boissons; un autre aurait aussi des accès qui se rapprochent beaucoup de la folie. Un grand père, une grand'mère, des oncles et des tantes inconnus.

Les antécédents personnels de cette malade nous sont en grande partie inconnus; nous savons seulement qu'elle était bonne, mais très nerveuse et s'emportait facilement. Mère de deux enfants, l'un âgé de 18 mois, l'autre de 3 ans et demi, elle les avait nourris longtemps et s'était beaucoup fatiguée, lorsque, pendant une épidémie de croup, ces deux enfants meurent à un intervalle très rapproché l'un de l'autre. Mme G... ne peut supporter cette secousse morale, et son intelligence se dévie. Indifférente à tout ce qui se passe autour d'elle, elle ne pense qu'à ses enfants morts, ne dort pas pendant la nuit et se plaint de douleurs de tête et de névralgie faciale. En même temps apparaissent nettement les premiers linéaments d'un délire des persécu-

tions : on lui dit des injures, on se moque d'elle ; son mari la trompe et s'entend avec sa famille pour l'empoisonner. Ses aliments ont un mauvais goût, et souvent elle les refuse. Le délire se développe de plus en plus, et bientôt une tentative d'incendie qu'elle fait oblige de la conduire à l'asile. Là, l'agitation du début fait se demander si l'on n'a pas affaire à une manie compliquée ; mais bientôt l'agitation tombe et les idées de persécution dominent absolument la scène : on la trahit, les malades qui l'entourent lui reprochent des choses affreuses, lui disent qu'elle a enfanté des chats ; c'est son beau-frère et sa belle-sœur qui sont à la tête de ses persécuteurs. Ils s'y sont bien pris, dit-elle, pour me trahir : avant de commencer, ils ont eu soin de me donner des drogues pour m'embrouiller l'intelligence et m'enlever la mémoire, afin que je ne puisse rien dire.

Mme G... présente un tempérament nerveux et d'une grande sensibilité : elle souffre continuellement de céphalalgie, siégeant surtout à la région frontale. Pas d'hystérie, ni d'épilepsie. Le sens de l'ouïe est très atteint, elle a des sensations subjectives tellement intenses, qu'elle croit entendre le mugissement du lion, et, indépendamment de ces sensations, elle a de véritables hallucinations. C'est son mari, ce sont ses enfants morts qui lui parlent nuit et jour ; c'est surtout une femme, qu'elle croit être la maîtresse de son mari, qui dit sur elle toute espèce de choses plus abominables les unes que les autres. Elle est bien malheureuse, elle pleure, elle ne sait ce qu'elle a fait pour qu'on la persécute ainsi. Mais il est une chose qui frappe, c'est la manière emphatique et l'air de supériorité dont elle parle ainsi des persécutions qu'on lui fait subir ; et en effet, ces voix qui lui disent tant de choses grossières, veulent, nous dit-elle, la faire passer pour une institutrice ; elles lui disent qu'elle aime Marseille, l'Italie, et lui reprochent de vouloir être une grande dame. « Comprenez-vous cela, » dit-elle ? et, bien qu'elle ajoute immédiatement. « Moi qui ne suis qu'une gavache, » elle a plaisir à étaler ainsi ce qu'on dit de bien sur elle, elle en est contente.

Ces idées délirantes se calment peu à peu, et 7 mois 1/2 après son entrée elle peut sortir, en apparence guérie, mais plutôt en état de rémission seulement.

En effet, elle reste excessivement irritable et a toujours des hallucinations.

Elle a une grossesse qu'elle mène à bien, mais bientôt après, éclate de nouveau un second accès qui nécessite son entrée à l'asile.

Elle présente de nouveau les mêmes troubles délirants que lors du premier séjour.

Un jour, rencontrant dans la cour de l'hôpital deux Messieurs qui parlaient entre eux, elle commence à s'imaginer qu'elle est la fille du vicomte de T... ; elle est confirmée dans cette idée par des conversations qu'elle entend à travers la cloison de son appartement, conversations tenues par des voisins qui s'entretiennent de son origine.

Bientôt, ces idées de grandeur deviennent le fait prédominant, comme elles sont aujourd'hui encore, laissant dans l'ombre les idées de persécution qui persistent cependant un peu.

Le délire des grandeurs se développant, elle cherche à se rendre compte comment il se fait qu'elle soit une grande dame, elle qui jusqu'alors se prenait pour une femme du peuple ; c'est très simple ; elle a été changée en nourrice ; mais son véritable père l'a reconnue ; elle l'a très nettement entendu dire : « c'est ma fille » en la désignant à une autre personne, elle va donc tenir le rang qui lui est dû.

En même temps, les idées ambitieuses prennent plus d'ampleur ; Mme G... est riche, son père M. de T... lui laissera par testament une grande fortune ; c'est écrit chez un notaire, dit elle. Elle a connu l'existence de ce testament par des voisins ; un jour qu'elle était dans sa chambre, elle les entendit en causer entre eux dans l'appartement d'à côté ; ce fut pour elle une révélation.

Ces idées de grandeur sont devenues le fait dominant du délire qu'elles absorbent pour ainsi dire complètement ; toutefois, à côté d'elles, existent quelques idées de persécution.

La malade a, nous dit-elle, beaucoup d'ennemis, mais elle les domine, et ses amis, qui sont nombreux aussi, l'avertissent de tout ce qui l'intéresse.

Elle est dans un monde complètement imaginaire, et elle interprète dans le sens de son délire tout ce qui se passe autour d'elle.

Observation IX.

P..., entré en décembre 1883 à l'asile.

Antécédents héréditaires : Père mort d'accident.

Mère profondément alcoolique, morte à 66 ans d'une diarrhée aiguë en quelques jours.

Un cousin du malade est devenu aliéné

9 frères dont un seul vivant ; les 8 autres sont tous morts de la poitrine.

Antécédents personnels : Fils d'une famille de savoyards, il voyageait avec ses parents et vivait de mendicité et d'expédients ; il paraît avoir beaucoup souffert dans son enfance et avoir contracté de bonne heure des habitudes alcooliques des plus prononcées. Il est chroniquement sujet à la pituite des buveurs.

Depuis 5 ou 6 ans, il est sujet à des états maladifs revenant tous les ans vers l'automne, états maladifs constitués par une faiblesse générale, perte d'appétit, légers tournements de tête, sifflements d'oreilles, sueurs nocturnes, etc.

L'année de son entrée à l'asile, ces troubles avaient été plus accentués, et P... était revenu à des excès alcooliques plus marqués ; il était, en effet, sujet plus que jamais à des vomissements glaireux le matin, et à d'autres troubles digestifs.

A son entrée à l'asile, on constate :

Le diamètre antéro-postérieur du crâne est très petit ; aplatissement considérable dans la région occipitale, face normalement développée. Stases sanguines au niveau des pommettes, air égaré et un peu hébété ; pas de tremblements alcooliques des extrémités.

P... se plaint de maux de tête au niveau du front ; ces maux de tête seraient beaucoup moins violents qu'autrefois. Il accuse des sifflements et des bourdonnements d'oreilles, et par moments des hallucinations de l'ouïe, hallucinations aujourd'hui très vagues ; celles de la vue, plus marquées, viennent particulièrement la nuit. P... voit toute espèce de bêtes qui voltigent autour de lui.

La crainte, la frayeur sont les sentiments qui prédominent chez le malade ; au moindre bruit il tressaille et prend un air effrayé. De plus, il entend des propos injurieux qui lui sont adressés ; il entend prononcer sa condamnation, etc.

Depuis son entrée, l'aliénation mentale a peu changé dans sa modalité ; cependant les perversions sensorielles se sont généralisées et, de l'ouïe et la vue, ont atteint le goût, la sensibilité tactile et générale. On lui donne sur le corps des picotements, des douleurs ; pendant la nuit on se livre sur lui à des actes honteux, dont il ne s'aperçoit et ne se rend compte que par les douleurs qu'il ressent autour de l'anus.

Il a sur le corps et le visage, alors qu'il est éveillé, la sensation d'une substance gluante, qu'il regarde comme du sperme que jetteraient sur lui chaque nuit trois individus, toujours les mêmes, placés derrière la cloison de la salle où il couche.

C'est avec une certaine machine que ces individus arrivent à le poursuivre ; c'est avec elle qu'on lui charge la poitrine de crachats, qu'on le fait transpirer de suite, qu'on lui comprime les membres et qu'on le rend amaigri comme il est. Parfois il refuse de manger, parce qu'il trouve mauvais goût aux aliments trop salés ou susceptibles de provoquer des vomissements, d'où des idées d'empoisonnement.

Bien que les illusions et hallucinations de la vue se soient affaiblies, G... voit encore dans les plantes du jardin les choses les plus variées : des fleurs de toute espèce, et surtout des personnages ; ce sont des prêtres qui lui parlent. Son délire revêt particulièrement la forme religieuse. Il voyait l'évêque, le pape, des prêtres, et c'était Dieu qui lui avait donné la puissance d'évoquer à sa volonté ces personnages ; il était l'élu de Dieu.

Ces idées de grandeur, bien que peu marquées, ont apparu dès l'entrée du malade à l'asile, et l'on en retrouve les traces dans les renseignements fournis par sa femme sur la vie antérieure du malade.

Dans la journée, on voit souvent P.. se disputer avec des individus imaginaires, et faire des gestes en rapport avec sa colère ; mais ces voix viennent d'en haut, et c'est en regardant le ciel qu'il leur répond.

La marche de la maladie a été à peu près uniforme ; quelques accès d'agitation, pendant lesquels les perversions sensorielles se sont exagérées, se sont cependant produits.

L'intelligence a subi un léger affaiblissement, et P.. ignore le mois et l'année dans laquelle il vit.

Depuis assez longtemps déjà, cet homme dépérit, maigrit, crache et tousse beaucoup, présente plusieurs des phénomènes de la tuberculose qui, en 1887, menace ses jours. Sa femme désirant le prendre auprès d'elle afin de lui donner les soins que son état réclame, on accède à son désir, car à ce moment la faiblesse est trop grande pour que le retour à la liberté puisse présenter des inconvénients ; et, en effet, quelques jours après, le malade succombe.

Observation X.

Mme d'A..., entrée en juillet 1886.

Antécédents héréditaires :

Grand père inconnu ; père négligent dans ses affaires, goutteux, exalté en politique et en religion, buveur et viveur ; s'est suicidé dans un accès d'aliénation mentale

Collatéraux : frère souvent malade, entêté, viveur.

Antécédents personnels :

Elevée par sa grand'mère et des bonnes sœurs, la malade est religieuse de par son éducation et son goût. Elle mena dans sa jeunesse une vie assez mondaine, consacrant à la musique, au chant ou à la danse des nuits presque entières.

Après la mort de son mari, sur la position de fortune duquel elle s'était trompée, elle fut obligée de travailler beaucoup (elle donnait des leçons de piano) pour suffire à ses besoins.

La maladie mentale remonte à 17 ans environ : à ce moment, Mme d'A.. avait environ 30 ans et était veuve depuis 4 ans. Dès le commencement, elle souffrait d'une insomnie opiniâtre ; puis elle commença, dit-elle, à s'apercevoir que les voisins s'occupaient d'elle, chuchotaient sur son passage et la tournaient en ridicule ; pour fuir cet espionnage, elle changea plusieurs fois de logement, et, dans sa malchance, tomba sur des voisins bruyants qui, la nuit, faisaient du tapage, se livraient à côté de sa chambre à des actes peu recommandables, et se moquaient d'elle à mots couverts.

Réfugiée chez des sœurs où elle mangeait et couchait bien qu'ayant son appartement en ville, elle continua à être en butte à une persécution en règle. Malade, elle consultait successivement plusieurs professeurs de la faculté, qui tous ne tardèrent pas à se laisser aller à la persécuter. A l'hôpital Saint-Eloi, où elle se fit soigner il y a trois ans, on tenta de l'empoisonner.

L'évêque de Montpellier lui-même se déclara contre elle et la fit poursuivre par les bonnes sœurs, chez qui elle s'était réfugiée. Enfin, fuyant de tous côté ses ennemis qui la poursuivaient avec acharnement, elle échoua à l'hôpital général où la sœur supérieure et ses subordonnées, après l'avoir cajolée, n'ont rien trouvé de mieux à faire dans

leur hypocrite persécution que de l'envoyer à l'asile au milieu des folles.

Là, elle a d'abord refusé de manger pour protester, mais devant la sévérité elle a cédé ; elle menace toutefois de recommencer si elle ne doit pas sortir bientôt. Son caractère altier se révolte, à la pensée qu'il lui faut obéir aux gardiennes ou vivre en communauté avec des insensées avérées.

Mme d'A... se plaint d'une certaine lourdeur de tête et de bourdonnements continus dans l'oreille gauche, s'aggravant par la mastication ou la parole.

En 1887, la malade présente des symptômes tout différents ; le délire des persécutions persiste toujours, sans qu'il s'y ajoute toutefois de perversions sensorielles. Certainement elle est persécutée, puisqu'on la garde à l'asile, on la prive de sa liberté ; elle est sans argent, elle a mauvaise nourriture, elle est dans la saleté. C'est bien là de la persécution, et il s'y ajoute de la surexcitation et de l'irritabilité. Mais ce qui prédomine actuellement dans le délire, ce sont les idées de grandeur, idées généralisées et qui portent sur les biens de la terre et sur ceux du ciel.

Mme d'A.... s'appelle maintenant Lina de Linange de C.... Elle a été élevée par le bon Dieu et la Sainte-Vierge, et choisie par eux pour remplir une grande mission sur la terre. Cette mission est, en somme, assez mesquine ; elle consiste à faire le bien et à ne pas imiter « ces femmes qui ont 36 amants et se conduisent mal. »

En 1888, elle doit jouer un rôle capital au point de vue des destinées du monde, parce que c'est à ce moment-là que le bon Dieu viendra, comme il vient tous les cent ans, pour faire le recensement de la vie et de la conduite.

A 7 ans, elle commandait une armée ; elle est très riche, possède des châteaux, des millions, son père est le maréchal de C...., qui est actuellement empereur, gouverneur de la France, etc.

Tout cela, qui paraît si incohérent, est débité avec un certain air d'intelligence ; elle comprend qu'on doit se moquer d'elle lorsqu'elle avance de semblables propositions, mais elle désire tellement les mettre en évidence, que malgré cette crainte du ridicule, elle ne peut s'empêcher de les émettre.

Elle est arrivée à reconstituer ainsi sa généalogie, en remontant à ses souvenirs d'enfance depuis l'âge de 2 ans, alors qu'avec l'empereur, son père, elle vivait dans les châteaux et les grandeurs. Quand nous

lui demandons comment il se fait qu'elle s'appelait autrefois Mlle G..., elle répond que c'est un nom de persécution et qu'il remonte à 1850. A ce moment son père partit pour être empereur, succédant au roi, son grand-père, et il ne pouvait prendre aucun de ses enfants avec lui, en particulier Mme d'A..., parce qu'elle représentait la ville, parce qu'elle était le roman de la Sainte-Vierge et de la France. »

Actuellement le délire des grandeurs a remplacé complètement le délire des persécutions, et si Mme d'A. .. est encore une persécutée, ce n'est que secondairement, parce qu'on l'empêche de réaliser son délire ambitieux

Observation XI.

D... entré en janvier 1883 à l'asile.

Antécédents héréditaires:

Côté parternel, le père ne jouit pas de la parfaite intégrité de ses facultés intellectuelles.

Il y a parmi les oncles et les cousins du malade 2 ou 3 aliénés.

Côté maternel, mère morte en 1855 du choléra Famille de la mère à peu près inconnue, sauf deux sœurs dont l'une était bossue.

Collatéraux, une sœur du malade est aliénée.

Antécédents personnels et développement de la maladie:

D'un caractère doux, D... avait une assez bonne intelligence et fit, jusqu'à la troisième, ses études au collège d'Agde. En quittant le collège, il s'occupa chez un pharmacien jusqu'à l'âge de 24 ou 25 ans. A cette époque, trouvant qu'il ne gagnait pas assez, il entra dans l'Administration des contributions indirectes. Il a successivement occupé plusieurs postes dans le nord de la France; il avait un service très actif, s'occupait beaucoup, et était aimé de tout le monde à cause de son caractère docile et discret.

Malheureusement il s'était pris de passion pour l'absinthe, alors qu'il était encore à Agde; chaque jour, deux fois, il buvait l'absinthe; plus tard il arriva à la prendre à peu près pure. C'est cette boisson, dit-il, qui l'a conduit dans l'état où il est actuellement. C'est une faute ajoute-t-il, car mes chefs ne cessaient de me prévenir de ce qui arriverait.

La maladie actuelle remonte à plus de deux ans. A cette époque il avait des hallucinations, fuyait tout le monde et rodait toute la nuit.

Puis l'agitation apparut, et D. . dut être enfermé à l'asile d'Armentières. Il reste dans cet établissement cinq ou six mois, et en sort assez bien pour que l'Administration des contributions indirectes lui confie un nouveau poste. Mais il ne peut l'occuper que quelques jours, et vient à Agde chez une de ses tantes. Il passait ses journées à courir d'un côté et de l'autre, s'occupait beaucoup de voix qu'il entendait, se plaignait de persécutions qu'on lui faisait souffrir, craïgnait qu'on l'empoisonnât, et chaque fois qu'il avait de l'argent allait courir au dehors.

Son frère est un de ses principaux persécuteurs; il est poussé par son intérêt personnel, et organise contre lui une police dont la surveillance le poursuit nuit et jour, police qu'il entretient avec des fonds qu'il aurait touchés à sa place, principalement en vendant des poésies qu'il a su lui dérober dans sa malle; à l'époque où il était enfermé à Armentières. C'est avec ces fonds que le misérable ne craint pas de ridiculiser son frère partout, le poursuivant sans relâche d'une rage sourde que le malade ne peut comparer qu'à la folie.

Continuant à faire des progrès dans la production de son délire, D... est amené à l'asile en janvier 1883.

Comme antécédents pathologiques, on note une fièvre scarlatine à l'âge de 12 à 13 ans; des tics nerveux et des hémoptysies il y a 4 ou 5 ans.

Etat actuel et marche de la maladie :

Le certificat d'entrée de quinzaine, note chez D... l'existence d'un délire des persécutions ayant acquis une systématisation assez complète se rattachant à des hallucinations de l'ouïe et à des perversions de la sensibilité générale.

L'agitation est considérable la nuit, et D... ne repose pas parce que quelqu'un vient frapper au pied de son lit; parce qu'il y a des personnes qui le travaillent par le magnétisme et lui disent des injures.

Le jour, il est poursuivi par les mêmes idées; il est constamment préoccupé par des voix qui le suivent partout et lui disent des injures; constamment aussi on le magnétise intérieurement et extérieurement, D... écrit au préfet pour lui demander protection; il adresse des plaintes à la magistrature, et s'indigne de ce qu'on ne lui rend pas justice.

Sous l'influence des troubles qui précèdent, D... est le plus généralement sournois et acariâtre; le malade est fatigué physiquement; l'artère radiale du côté droit est flexueuse, mais les troubles les plus sérieux sont du côté du poumon. D... présente en effet une lésion

chronique du poumon d'origine tuberculeuse, qui se traduit actuellement par des phénomènes cavitaires au sommet du côté droit, et par la rudesse de la respiration dans tout le côté gauche, sans aucun phénomène aigu

Actuellement, nous retrouvons encore les mêmes éléments constituant le délire. D... est toujours sous l'influence des magnétiseurs qui se livrent sur lui aux mêmes actes que précédemment. C'est par le magnétisme animal, c'est-à-dire par le magnétisme que l'homme dégage, qu'on le travaille ainsi jour et nuit. C'est un des malades qui couchent dans le même dortoir que lui qui le magnétise. C'est pendant la nuit surtout que les magnétiseurs agissent, mais pendant le jour on lui fait ce que les uns appellent «la nique» les autres «le truc»; mais truc, nique et magnétisme arrivent au même résultat, c'est de lui travailler le corps, travail dont le résultat final est de l'émacier de plus en plus, de donner lieu à des douleurs dans les membres et dans l'intérieur de tout le corps, douleurs plus ou moins fortes, suivant la force du magnétiseur. A ces perversions de la sensibilité générale, s'ajoutent des sensations diverses ayant surtout pour siège la poitrine et se traduisant par des étouffements et de la toux, symptômes qu'expliquent d'ailleurs les lésions tuberculeuses des poumons.

Parfois les magnétiseurs lui procurent de la diarrhée et de la dysenterie, et s'ils n'ont pas cherché à l'empoisonner, D... trouve parfois du moins de drôles de goûts à ses aliments.

D... a toujours des hallucinations de l'ouïe, mais ce ne sont pas les magnétiseurs qui lui parlent, ce sont les repris de justice qui sont dans la maison qui lui disent des choses tellement fortes qu'il ne peut les répéter.

Dans l'invasion de ce délire, comme dans son évolution, on ne peut retrouver aucune idée de grandeur.

Observation XII.

L..., entré en juin 1886.
Antécédents héréditaires :
Père vit, est âgé de 80 ans, travailleur et fort brave homme.
Un frère du père est mort d'apoplexie.
Grands-parents forts, robustes, morts âgés.

Mère morte à 60 ans d'une maladie de poitrine.

7 ou 8 frères et sœurs, 5 sont vivants ; 2 bien portants, mais se livrant à des excès alcooliques. Une sœur est morte tuberculeuse, a eu trois garçons bien portants, et trois filles qui sont mortes.

3 oncles paternels et plusieurs tantes mortes jeunes. Les 3 oncles et leurs enfants sont bien portants.

Antécédents personnels :

L.... a été a l'école, où il jouissait d'une intelligence moyenne, a toujours eu un caractère assez vif. Pas de maladies dans son enfance. Au retour du service militaire, il se mit à faire, vers 25 ou 26 ans, des excès alcooliques : vin, absinthe, etc., mais surtout le vin, dont il prenait 4 litres au moins par jour jusqu'à son entrée à l'asile. L.... était une sorte de braconnier, qui chassait sans permis, se moquait des gendarmes, et étalait complaisamment sa force et son adresse. Un jour qu'il chassait sans permis, selon sa coutume, il fut arrêté par les gendarmes, conduit à la ville avec les menottes et condamné à 8 jours de prison. Cet incident l'impressionna beaucoup, et fut la cause efficiente de la production de son aliénation mentale. Rentré dans sa famille, il montra des idées de jalousie très vives à l'égard de sa femme envers laquelle il se montrait particulièrement violent, surtout dans les derniers temps. Il la frappait souvent la nuit, lorsqu'il rentrait gris.

Son aventure avec la justice paraît avoir momentanément effacé les germes d'idées ambitieuses qu'il présentait d'abord, et un délire des persécutions très manifeste apparut alors. On empoisonnait ses aliments, les Prussiens allaient venir le prendre, ses ennemis le trahissaient dans son village, aussi voulait-il en tirer vengeance. Il ne paraît pas qu'il ait présenté des hallucinations à ce moment. Sa folie étant des plus offensives, L.... fut enfermé d'office à l'asile en 1876.

A son entrée, on constate une impressionabilité très grande et surtout une irritabilité extrême ; à la moindre contrariété, il menace de se livrer aux actes les plus violents, et s'il le pouvait, il réaliserait ses menaces. Le délire des persécutions se manifeste plus particulièrement par des perversions sensorielles du goût; on répand du poison dans ses aliments, pour lui faire perdre les forces et le cœur. C'est à leurs effets (chaleur dans l'estomac, serrement de cœur) immédiats ou tardifs, qu'il reconnait la présence de ces substances malfaisantes. Toutefois, il ressentait surtout ces effets avant son admission à l'asile. Pendant son sommeil, on lui souffle aussi de l'air dans la bouche jusqu'à

pleine poitrine, puis on lui retire brusquement l'haleine, ce qui le fait beaucoup souffrir.

L... n'est pas seulement un persécuté actif, mais il présente aussi un délire des grandeurs très caractérisé.

Grâce à un miracle, il a fait sortir de son jardin une composition merveilleuse, composée d'or, d'argent, de zinc et de cuivre, qui l'a rendu riche à millions, et il se plaint qu'on le retienne arbitrairement à l'asile, ce qui l'empêche de profiter de sa superbe découverte. Ce sont ses parents qui le font séquestrer ainsi, afin de jouir à sa place des bénéfices de la «composition.» Il est d'autant plus irrité de ce fait, que non seulement il voudrait les empêcher de jouir de son bien, mais se venger violemment des persécutions qu'ils lui font souffrir. Ces persécutions sont maintenant d'un ordre tout différent et secondaires aux idées de grandeurs; il n'est persécuté, en effet, que parce qu'il est retenu à l'asile, et ne peut jouir des avantages que lui montrent ses conceptions délirantes.

Mais, bien avant que le délire ambitieux n'ait acquis ce développement, alors que les idées de persécution étaient excessivement intenses, perçaient déjà, surtout dans son attitude, des idées de grandeur; on l'entendait vanter sa force, son habileté, et prendre vis-à-vis des autres malades un air de commandement; toutefois ces idées ambitieuses étaient mises au second plan par les idées de persécution.

Aujourd'hui c'est le contraire; on voit L... orner orgueilleusement sa boutonnière d'une décoration illusoire, et étaler complaisamment ses idées de grandeur.

Observation XIII.

B..., entré à l'asile en 1863.

Antécédents héréditaires :

Côté paternel : père asthmatique, mort à 75 ans, emporté par l'asthme. Ascendants et collatéraux du père, inconnus.

Côté maternel : mère morte aveugle, était fatiguée pendant qu'elle était grosse de notre malade; elle était hydropique, l'accouchement se fit toutefois régulièrement.

Collatéraux : 10 frères et sœurs. L'une des sœurs est morte à 40 ans

hydropique, a eu plusieurs enfants dont l'un est mort aliéné, une autre était idiote. Le frère est mort paralysé à la suite d'attaques à l'âge de 68 ans.

Antécédents personnels :

B... est le 11e enfant d'une mère qui avait 45 ans à sa naissance et dont la grossesse fut difficile. Etant jeune il était très chétif, et nécessitait beaucoup de soins. Dès l'âge de 10 ans, il eut des migraines sus-orbitraires qui revenaient régulièrement presque tous les mois ; elles disparurent à 22 ans. Il était très impressionnable et s'emportait facilement. Républicain convaincu, sans être exalté, il fut très affecté et très préoccupé lors du coup d'Etat du 2 décembre, il craignait beaucoup d'être déporté et envoyé à Cayenne.

Il s'engagea à 20 ans et devint un excellent sergent ; il fit partie de l'armée de la Baltique où il souffrit passablement. A noter, pendant cette première période de sa vie militaire, une uréthrite, de l'urticaire, et une maladie hépatique, avec douleurs au niveau du foie et dyspepsie. Des chagrins d'amour l'affectèrent vivement pendant un séjour qu'il fit dans une garnison du Midi de la France. Il eut aussi quelques chagrins du côté de sa famille, perdit une de ses sœurs et se brouilla avec son père.

A cette époque, c'était en 1862, ayant alors 46 ans, des hallucinations de l'ouïe se produisirent ; il entendait des voix qui disaient : «Le sergent B.... va faire parler toute la France, et on le fera disparaître ;» il croyait qu'on allait le déporter, il ne se sentait pas la conscience tranquille vis-à-vis de l'Empire, contre lequel il avait toujours mal parlé au régiment. Ces idées de crainte le poursuivirent, et en dehors de l'hallucination l'idée lui disait : «on va te faire mal, tu vas passer en conseil de guerre.» Couchant à la caserne dans une chambre contiguë à un dortoir de militaires, il croyait entendre ceux-ci dire qu'on allait le mener à Cayenne aussi le soir dégainait-il, et plaçait-il son sabre au chevet de son lit, prêt à frapper le premier qui se présenterait. Les perversions sensorielles de l'ouïe s'accrurent, le bruit d'une voiture était pour lui le signal qu'on venait le saisir ; il entendait les personnes qui passaient devant lui, dire : on va l'enlever, le voilà qui part, etc. En même temps, il s'ajoutait à ces perversions de l'ouïe d'autres perversions sensorielles. Sous l'influence de la maladie du foie, des troubles des sens, du goût et de l'olfaction étaient manifestes. Au début, B... donnait à ces sensations leur interprétation réelle, mais bientôt, sous l'influence du délire, il les attribue à des persécutions de même

que les névralgies anales et fessières qui apparurent à ce moment. Un véritable délire des persécutions fut réalisé et nécessita l'admission de B . à l'asile.

A l'asile, les illusions et les hallucinations continuèrent ; B... avait d'ailleurs complètement systématisé sa folie. C'est à l'aide d'une machine, et parfois même à de grandes distances, que ses persécuteurs le martyrisent et lui font éprouver des souffrances intolérables. Cette systématisation du délire, dans laquelle B... rapporte à une machine électrique les différentes sensations qu'il ressent, s'explique par ce fait que le malade entend des bruits et des sifflements qui ressemblent à ceux que fait une machine électrique. Le nombre et la qualité de ses persécuteurs varient d'après lui fréquemment. Toutes les maladies vraies, les indispositions, les souffrances réelles ou imaginaires qu'il ressent, il les rapporte à cette terrible machine et à ses persécuteurs acharnés. En conséquence, il ne cesse de se plaindre, de réclamer, d'écrire à toutes les autorités possibles. C'est à ses persécuteurs qu'il attribue un crachement de sang dû à une affection catarrhale, etc.

B... avait des illusions de la vue très prononcées; le soir il voyait des objets lumineux se former devant lui ; ces objets revêtaient parfois des formes bizarres, c'était la Sainte-vierge, ou bien des anges ; d'autres fois c'était un brasier dans lequel on allait placer ses parents, dont il entendait les cris.

La santé physique laissait beaucoup à désirer, et c'est toujours le foie ou les organes abdominaux qui fonctionnent mal.

En 1874, des idées ambitieuses assez vagues viennent se joindre aux idées de persécutions ; de plus, depuis quelque temps, les perversions sensorielles ont changé de forme, ou plutôt, une des formes a pris une grande importance : ce sont les perversions viscérales. Ce malade se plaint de douleurs qu'il dénature, et qui siègent du côté de l'abdomen. De plus, il s'imagine qu'il sert de réceptacle, pour ainsi dire, à des personnages qui entrent en lui, et qu'il est ainsi obligé de porter. Alors, il n'est plus maître de lui-même, aussi le voit-on parfois appuyé contre quelque chose, c'est que la personne qui est en lui est très lourde et difficile à porter ; d'autres fois, il se plaint d'avoir en lui des personnes de haute taille qui l'allongent ; enfin, à certains moments, il quitte tout à coup son travail, et cela parce qu'il n'y voit plus : c'est qu'il a alors en lui une personne âgée. B... a trouvé un moyen de se débarrasser de ces hôtes gênants, et on le voit souvent

prendre une position verticale, la tête en bas, et reposant sur les mains ; il prétend forcer ainsi à sortir les personnes qui sont en lui.

Les différentes sensations qu'accuse B... se rattachent étroitement à des atteintes organiques; sa vue s'affaiblit, il a eu des catarrhes chroniques des bronches qui ont produit chez lui de l'emphysème ; et, lorsqu'il croit avoir en lui une personne de haute taille qui l'allonge, c'est qu'il ressent dans les jambes et dans les pieds des sensations douloureuses.

Depuis quelque temps, les bourdonnements d'oreilles qui existaient chez lui très intenses, et qui étaient le point de départ de son idée de machine électrique, ont disparu ; aussi, attribue-t-il actuellement toutes les sensations qu'il ressent à des expériences que feraient sur lui les médecins ; c'est à la même origine qu'il rattache quelques douleurs rhumatismales, qu'il ressent de temps en temps au bras gauche. On comprend que ces perversions sensorielles doivent entretenir chez lui un état de surexcitation, et produire parfois de l'agitation et une grande irritabilité. En outre, comme ses perversions se lient à des troubles organiques réels, B... est dans un état de souffrance qui l'affaiblit beaucoup, aussi ce malade est-il très maigre.

En 1875, B... fut souvent obligé de garder le lit, car, en outre des troubles gastro-hépatiques qui s'étaient aggravés, des troubles thoraciques se produisirent sous forme de congestions qui entraînèrent après elles des crachements de sang La convalescence a été longue et difficile, et le malade reste très affaibli.

Depuis cette époque jusqu'en 1886, l'état mental de B... est resté à peu près stationnaire ; notons seulement l'importance considérable prise par les hallucinations de l'ouïe. B... est en rapport avec une foule de personnages haut placés : généraux, Président de la République, etc., qui s'occupent avec lui des réformes qu'il propose d'apporter dans l'armée, et si parfois le malade paraît irrité, c'est que ces officiers généraux le contrarient dans ses idées militaires. Parfois, au contraire, il paraît satisfait, on a pris ses travaux en considération, et ses projets vont être réalisés.

Jusqu'à sa mort, survenue il y a quelques mois, l'intelligence ne paraît pas avoir été atteinte dans son fond. Quant à l'état physique, il était depuis quelques années assez bon au point de vue général ; seulement les différentes manifestations organiques, abdominales et thoraciques persistaient toujours.

Observation XIV.

B..., entré à l'asile en 1885.

Antécédents héréditaires :

Côté paternel : père boulanger, homme bien portant, nerveux, mort de vieillesse.

Côté maternel : mère robuste, sans tare aucune, pas nerveuse, morte à 72 ans ; elle s'est brûlée : endormie avec un réchaud sous les pieds, le feu prit à ses vêtements.

Tante, n'est pas nerveuse, a des enfants bien portants.

Collatéraux : la mère a eu 16 enfants et 3 fausses couches; sur les 16 enfants, 7 sont morts très jeunes. Parmi les 9 qui ont vécu, il est mort 4 garçons, l'un à 82 ans, l'autre d'une maladie de cœur, à un âge qui ne peut être déterminé; le troisième était dans la démence lorsqu'il est mort à 72 ans ; le quatrième vient de mourir d'une attaque. Une sœur est morte en couches, une autre est morte de vieillesse. Il reste encore 3 frères, dont l'un est mal équilibré et a eu quelques attaques de rhumatisme.

La fille d'une sœur cadette, qui est morte, a eu deux accès d'aliénation mentale; le premier, à la suite de couches, a disparu assez vite; le second, à la suite d'une intoxication par la morphine, persiste encore. Seulement il faut noter que le père de cette malade était alcoolique.

Descendants : un fils a eu des convulsions à l'âge de 2 ans ; actuellement bien portant.

Antécédents personnels et développement de la maladie :

B... est le 15e enfant de sa famille ; très robuste, il a toujours joui d'une bonne santé jusque vers l'âge de 30 ans, où il a ressenti des douleurs rhumatismales qui se sont manifestées depuis à plusieurs reprises. Il a eu, il y a 7 ans, une fièvre typhoïde légère. Depuis assez longtemps, B.... était sujet à des accès de suffocation qui auraient disparu, ou tout au moins se seraient atténués très notablement lors de l'apparition du délire ; c'est-à dire depuis 4 ans et demi environ.

Il a beaucoup travaillé dans le courant de sa vie ; il a eu de grands succès d'affaires, et c'est grâce à son activité et à son intelligence qu'il

a amassé une fortune suffisante pour permettre à lui et à son fils de vivre sans rien faire.

Pas d'excès alcooliques ni vénériens

Le délire a apparu chez lui il y a 4 ans et demi, revêtant dès le début la physionomie qu'il a aujourd'hui encore.

Il s'est imaginé d'abord que les personnes habitant la même maison que lui avaient des allures étranges à son égard, puis bientôt il ressentit sur le corps des sensations désagréables, douloureuses même, dont il rendit coupables des personnages qu'il ne voyait pas, et qui lui lançaient, du haut des toits, par le trou des serrures, par les fissures des portes et des fenêtres «du gaz électrique,» «des moustiquaires.» Ils employaient pour cela de longs tubes, «comme des canons de fusil;» et non seulement il ressentait de la douleur sur le corps (surtout sur la figure), mais il voyait sous forme de poudre blanchâtre le gaz qu'on lui jetait. Il ne voyait pas les individus qui le tracassaient ainsi, mais accusait telle ou telle personne qui passait dans la rue. Cependant quelquefois il lui semblait voir sur les toits des maisons en face la sienne, des individus qui tenaient des tubes en verre et le moustiquaient. Il entendait ses persécuteurs parler; ils avaient entre eux des communications par fil électrique et disaient qu'il leur fallait sa vie et celle de son fils. Ils lui disaient le soir que son fils était arrêté, et qu'ils allaient le tuer. Il accusait plus particulièrement des voisins auxquels il avait refusé de prêter de l'argent.

B .., pour échapper à ces individus, quitta sa maison, quitta même Montpellier, mais rien n'y fit; il ne pouvait s'en débarrasser et les avait toujours à ses côtés.

Il fut conduit à l'asile en juillet 1885.

Marche et état actuel de la maladie: Dans l'asile, actuellement comme lors de son entrée, B. . présente absolument les mêmes symptômes qu'il offrait lorsqu'il était chez lui. Il est toujours «moustiqué,» on lance toujours sur lui du «gaz électrique;» il ressent aussi de vives douleurs, tantôt sur un point du corps, tantôt sur l'autre. Mais on ne se contente plus maintenant de lui jeter cela sur le corps, on le lui lance aussi dans la bouche, dans le nez, et on le voit pendant toute la journée tousser et cracher ; il montre ces crachats qui sont blancs et renferment le gaz qu'on lui lance. Ce gaz lui donne dans le nez la sensation d'une odeur cadavérique.

Non seulement lui, mais toutes les personnes qui l'entourent sont

sous le coup des persécutions qu'on lui fait subir : «tous toussent, tous crachent,» dit-il.

L'ouïe est aussi atteinte, et il s'imagine que les personnnes qui le tracassent parlent entre elles de ce qu'on doit lui faire subir. Sous l'influence des perversions sensorielles qui précèdent, B... est dans un état d'agitation et d'irritabilité constantes, parce qu'il attribue ses souffrances aux malades qui l'entourent et qui, toute la journée, le poursuivent ; aussi demande-t-il constamment le renvoi de ces malades, et le voit-on parfois s'élancer sur eux et les frapper. Même quand il mange, on le tracasse ; il en est de même souvent pendant la nuit. Aussi cette agitation continuelle a-t-elle provoqué chez lui un état d'amaigrissement très marqué. L'intelligence n'est encore que faiblement atteinte dans son fond.

Au point de vue physique, B... est un homme d'une taille élevée, d'une forte constitution, bien proportionné ; la tête est belle, le crâne est un peu aplati supérieurement. Il existe chez lui un peu d'emphysème pulmonaire ; les bruits du cœur sont sourds, sans lésion d'orifice, et cependant il existe une athéromasie périphérique très nette. L'examen de son sang montre une exagération notable d'acide urique.

Observation XV.

M...., entré à l'asile en 1879.

Antécédents héréditaires :

Côté paternel : père mort à 65 ans d'une attaque d'apoplexie. Etait rhumatisant.

Côté maternel : la mère a 68 ans et n'a jamais été malade.

Tante morte à 73 ans d'une attaque d'apoplexie. Le fils d'une cousine germaine a eu un accès de manie.

Collatéraux : la mère du malade a eu 8 enfants, 7 sont morts de 1 à 5 ans à la suite de convulsions.

Antécédents personnels :

Convulsions fréquentes jusqu'à l'âge de six ans.

Constitution délicate.

Excès considérables et irréguliers de travail intellectuel dont la portée dépassait le degré d'intelligence du malade.

M.... est un homme ambitieux, intelligent, sans grande éducation première. Par son énergie et son travail, il était parvenu à obtenir la place d'archiviste dans une grande ville ; mais son ambition n'était pas encore satisfaite, et il travaillait nuit et jour pour acquérir une grande renommée scientifique.

La réalité ne répondit pas à son espoir, ses déceptions furent nombreuses ; en outre, son cerveau ne put résister au travail exagéré auquel il le soumettait, et alors éclata un délire des persécutions très net, intimement lié à des idées ambitieuses très marquées. En effet, ce malade s'imagine être depuis plusieurs années sous le coup de persécutions incessantes de la part de personnages nombreux appartenant à diverses classes de la société et formant une sorte d'association liguée contre lui ; c'est par suite de leurs machinations qu'il a été atteint dans sa réputation et dans sa carrière aujourd'hui brisée.

Toutefois c'est un homme supérieur, tous les savants de la ville sont jaloux de lui et veulent le faire exiler ; mais il a lutté énergiquement et il lutte encore ; il est convaincu que si ses ennemis ont pu parvenir à lui porter de rudes coups, à son tour il prendra tôt ou tard sa revanche ; il se croit d'une énergie indomptable, qui lui permettra de suivre sa route sans dévier.

A ce délire se rattachent étroitement des hallucinations de l'ouïe ; il entend des voix diverses qui lui font connaître beaucoup d'événements l'intéressant ou intéressant sa mère. Il a aussi des perversions sensorielles du goût et croit rencontrer du poison dans ses aliments ; quelques hallucinations de la vue : le malade voit pendant la nuit des personnages placés au chevet de son lit.

En 1882 se manifesta une démence progressive, qui est maintenant complète.

CONCLUSIONS.

I.— 1° Le délire ambitieux n'est pas constant dans la folie des persécutions.

2° La phase mégalomanique se produit chez un certain nombre de persécutés avec une fréquence de 42,3 % d'après nos observations basées sur 52 malades.

II.— 1° Les procédés par déduction logique et par genèse spontanée, actuellement admis pour rendre compte de la genèse des idées de grandeur dans la folie des persécutions, sont insuffisants. C'est plus profondément qu'il faut chercher cette genèse. Ces idées de grandeur se retrouvent plus ou moins marquées, le plus souvent en germe seulement, dès le début de l'aliénation mentale.

2° Le délire ambitieux dans la folie des persécutions est non seulement plus ou moins marqué dès le début de la maladie, mais il remonte même plus haut : on en retrouve les racines dans les antécédents personnels des malades bien avant le développement de l'aliénation mentale.

III.— 1° Parfois le délire des grandeurs se surajoute simplement dans des proportions plus ou moins considérables au délire des persécutions.

2° D'autres fois le délire des grandeurs remplace complètement le délire des persécutions.

3° L'étude de l'état physique nous livre le secret du plus ou moins d'importance que peuvent prendre les idées de grandeur dans la folie des persécutions.

4° Le délire des grandeurs dans la folie des persécutions n'a pas de caractères qui lui soient propres.

FIN.

Vu et permis d'imprimer :
Montpellier, le 29 février 1888.
Le Recteur de l'Académie,
Correspondant de l'Institut,
G. CHANCEL.

Vu et approuvé :
Montpellier, le 28 février 1888.
Le Doyen,
CASTAN.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette École, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'Exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !